Digitized by the Internet Archive
in 2021 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s7357id1398736

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Unter der Mitredaction

von

Dr. M. H. Romberg,

Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse, Privatdocenten an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität und practischem Arzte in Berlin;

Dr. A. W. v. Stosch,

Ritter des rothen Adler-Ordens und des Stanislaus-Ordens dritter Klasse, Königl. Geheimen Medicinal-Rath, Leibarzt I. K H. der Kronprinzessin und practischem Arzte in Berlin;

Dr. E. Thaer,

practischem Arzte in Berlin;

herausgegeben

vom

Dr. J. L. Casper,

Ritter des rothen Adler-Ordens vierter Klasse, Königl. Geheimen Medicinal-Rath und Mitglied der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinal-Wesen im Ministerio der Geistlichen, Unterrichts- und Medicinal-Angelegenheiten, Professor der Heilkunde an der Königl. Friedr. Wilhelms-Universität und practischem Arzte in Berlin.

ROYAL·COLLEGE·OF·SURGEONS·OF·ENGLAND.

Jahrgang 1834.

Berlin,

bei August Hirschwald.

1834.

28

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 1. *Berlin, den 3ten Januar* 1834.

Ueber die wahrscheinliche Lebensdauer im ärztlichen Stande.

Bruchstück aus einem gröfsern Ganzen.

Vom
Dr. *Casper.*

Unter allen Forschungen, die zusammengenommen dereinst die Wissenschaft der medicinischen Statistik begründen und errichten werden, giebt es keine mühsamere, keine aber auch, deren Wichtigkeit für das ganze gesellschaftliche und staatliche Zusammenleben der Menschen so hervortretend, deren Werth für die Diätetik und Arzneikunst, gleichsam als Probierstein ihrer practischen Nützlichkeit, so einleuchtend, keine endlich, deren Interesse für jeden einzelnen Lebenden so in die Augen springend ist, als die Untersuchungen über die wahrscheinliche Lebensdauer der Menschen. Durch die Ermittelung derselben wird der dunkle Schleier, der den Ausgangspunkt des individuellen Lebens so unerforschlich macht, zwar nur leise gelüftet, und die verzeihliche Neugier findet dabei auf die Frage des Einzelnen: „wie lange werde ich

noch leben?" nur eine halbe, wenn überhaupt eine Antwort: wenn man aber weifs, dafs diese Forschungen, auf gröfsere Massen ausgedehnt, eine fast untrügliche Gewifsheit geben, so leuchtet auch deren Unentbehrlichkeit für alle jene Institutionen, Bestrebungen, gesetzliche Verfügungen u. s. w. ein, die auf die Dauer des Lebens im Allgemeinen, oder auch nur auf gewisse Lebensabschnitte berechnet sind. — Seit fast zehn Jahren haben mich in meinen Mufsestunden diese Untersuchungen beschäftigt, deren Weitläuftigkeit und Schwierigkeit nur von dem Interesse aufgewogen wird, das jedes einzelne gewonnene Resultat darbietet. Unter den vielen Rücksichten, die die Lebensdauer der Menschen modificiren, schien mir die nach den verschiedenen Ständen keine der unwichtigsten; aber wie überhaupt, bei dem mancherlei trefflichen, das namentlich ältere Mathematiker und Statistiker in dieser Beziehung seit etwa zweihundert Jahren geleistet haben, dies Feld doch noch ziemlich brach liegt, so hat auch noch Niemand die verschiedenen Stände von diesem Gesichtspunkte aus untereinander verglichen, wenn wir nicht etwa die Untersuchungen *Déparcieux*'s über die mittlere Lebensdauer der Mönche und Nonnen hierher rechnen wollen, und es war demnach auch hier ganz von vorn anzufangen. Wenn aber meine Untersuchungen noch immer keinen mir so genügenden Umfang gewonnen haben, dafs ich schon jetzt damit hervortreten möchte, so will ich mir hier nur erlauben, ein Bruchstück daraus meinen Lesern vorzulegen, das aus dem Capitel über die Lebensdauer der verschiedenen Stände speciell die wahrscheinliche Dauer des Lebens der Aerzte betrachtet, und von dem ich, selbst bei der fragmentarischen Behandlung, die der Raum dieser Blätter und ihr Zweck gebieten, voraussetzen darf, dafs es die Geduld nicht zu sehr ermüden werde.

Anstalten, die einer fortschreitenden Civilisation gehören, wie die Lebensversicherungs-Banken, Wittwenkassen, Unterstützungs-Institute auf Gegenseitigkeit begründet u. s. w. haben sich in neuerer und neuester Zeit immer mehr gehäuft,

und für den ärztlichen Stand im Preufsischen Staate steht unsers edlen *Hufeland* Stiftung als leuchtendes und nachahmungswerthes Vorbild da. Alle diese und ähnliche Einrichtungen können aber, wie unter den Sachkennern längst anerkannt ist, und worüber traurige Erfahrungen hinreichende Beweise gegeben haben, auf die Dauer nur bestehen, wenn sie auf möglichst genauen, sogenannten Mortalitätstafeln beruhen. Schon in dieser Hinsicht möchte die folgende, als die erste in ihrer Art, einigen Werth haben, abgerechnet ihren Nutzen als Vergleichungspunkt für ähnliche von anderen Ständen, die ich später bekannt zu machen hoffe, und hier nur andeutend berühren kann.

Um möglichst sichere Parallelen zu gewinnen, habe ich die sechshundert und vier und zwanzig*) verstorbenen practischen Aerzte und Chirurgen, von welchen die folgende Tafel berechnet ist, (keine Anatomen, Thierärzte, Naturforscher, blofs schriftstellernde Doctores medicinae u.s.w.) nur aus denen im laufenden Jahrhundert Verstorbenen (zur gröfsten Mehrzahl Deutschen) gewählt, wie ich dasselbe für alle andere Stände auf der gröfsern Mortalitätstafel gethan habe. Eben so habe ich für alle gemeinschaftlich, und so auch für die Aerzte, das drei und zwanzigste Lebensjahr als den Anfangspunkt der Tafel, als den Zeitpunkt im Leben angenommen, wo der Stand als solcher wohl im Durchschnitt beginnt, und wo also, wie die allgemeine Mortalitätstafel mit 0, mit dem Geburtstage des Menschen beginnt, der Stand gleichsam geboren wird, wenn gleich es Jedem frei steht, den Anfang des ärztlichen Standes erst in das 24ste — 25ste Lebensjahr zu setzen, was ohne allen Einfluss in unsrer Beziehung ist. Für die Genauigkeit der Geburts- und Todesjahre

*) Ich habe nachträglich noch von 76 andern verstorbenen Aerzten die Lebensdauer berechnet, so dafs im Ganzen grade 700 betrachtet worden; da aber das Resultat bei Letztern genau mit dem Ergebnifs in meiner Tafel übereinkam, so habe ich geglaubt, mich der Mühe, eine neue um 76 noch vergröfserte Tabelle zu construiren, überheben zu können.

glaube ich an *Ersch* *), dessen ängstlich-sorgfältige Art zu arbeiten bekannt genug ist, und an *Voigt* **), dessen schätzbare Sammlung zum gröfsten Theile aus den handschriftlichen Einsendungen der hinterbliebenen Verwandten und Freunde der Verstorbenen besteht, und aus welchen Werken ich meine hier mitzutheilenden Jahreszahlen geschöpft habe, tüchtige Gewährsmänner zu besitzen.

In der Columne A der unten folgenden Tafel sind nun die Altersjahre, in denen die Aerzte gestorben sind, in der Col. B die Summen der Gestorbenen aufgeführt. Die Summe dieser Todten beträgt 624. Man denkt sich nun, nach der üblichen Berechnung, dafs diese 624 gestorbenen Menschen zusammen gelebt haben, hier also, dafs sie gleichzeitig 23 Jahre alt gewesen seien, und so setzt man in die Columne C, Lebende überschrieben, diese Summe bei dem 23sten Altersjahr. Wenn nun von 624 im 23sten Lebensjahre zwei sterben (Col. B), so leben im 24sten Lebensjahre nur noch 622, wie sie die Col. C hier bei diesem Jahre angiebt. Nach dieser Rechnung ist die Columne C errichtet, welche die 624 Aerzte im 92 sten Lebensjahre als ausgestorben ergiebt ***). Die vierte Columne D endlich zeigt die Anzahl der auf jeder Altersstufe noch zu hoffenden Lebensjahre, oder die wahrscheinliche Lebensdauer nach *Halley's* Methode †). Ich habe hier für diese kleine Tafel grade diese Methode gewählt, und sie der *Déparcieux*'schen, welche

---

*) Handbuch der Literatur. Neue Ausg. 3. Bd. 1. Abthl. v. Puchelt, Leipz. 1822. 8. Nur die als bestimmt angegebenen Zahlen sind benutzt.

**) Neuer Nekrolog der Deutschen. 6—9. Jahrg. Ilmenau, 1830 bis 1833. 8.

***) Die beiden gutbedachten Collegen, denen es vergönnt war, 91 Jahre zu leben, waren J. Clark, u. F. L. Wigand.

†) Edmund Halley, an estimate on the degrees of the mortality of mankind drawn from curious tables of the births and funerals at the city of Breslau. In den Philos. transact. von 1691. Vergl. auch von demselben some farther considerations etc. ebendas. 1693.

die sogenannte mittlere Lebensdauer ergiebt, vorgezogen, weil sie weniger verwickelt ist, als Letztere, übrigens auch mit dieser, aufser bei der Betrachtung der ersten Lebensjahre des Menschen, fast genau dieselben Resultate liefert. Man findet, nach der *Halley*'schen Methode, die wahrscheinliche Lebensdauer, oder die noch zu hoffenden Lebensjahre auf einer gewissen Altersstufe, wenn man nach der Columne C untersucht, in welchem Jahre die Hälfte der gleichzeitig in Einem Alter Lebenden ausgestorben ist, welches letztere Jahr dann deshalb als die wahrscheinliche Lebensdauer angenommen wird, weil die Wahrscheinlichkeit dasselbe zu erleben, und die, es nicht zu erleben, sich gleich sind. Da z. B. nach unsrer Tafel von den 122 72jährigen Aerzten die Hälfte, 61, bis zum 77sten Jahre ausgestorben ist, die andre Hälfte aber dies Alter erreicht hat, so war für jene 122 die Wahrscheinlichkeit 77 Jahre zu erleben, und die sie nicht zu erleben, gleich grofs, und so drückt die Zahl 77 (oder 5 zu hoffende Jahre) deren wahrscheinliche Lebensdauer aus *). Wie wenig auch natürlich für das Einzelne Leben hieraus folgt, so bewähren sich diese Folgerungen im Ganzen doch mit grofser Sicherheit, wie unzählige Erfahrungen dieser Art gelehrt haben. Hier folge nun unsre:

---

*) Oder kürzer wenn im Lebensjahre a h Menschen leben, und $\frac{h}{2}$ Menschen im Lebensjahre n übrig sind, so drückt n die wahrscheinliche Lebensdauer aus, und $n-a$ ist die Zahl der noch zu hoffenden Jahre von h.

Mortalitätstafel von Aerzten.

A. Alter.	B. Gestorben.	C. Lebende.	D. Noch zu hoffende Jahre.	A. Alter.	B. Gestorben.	C. Lebende.	D. Noch zu hoffende Jahre.
Jahre.				Jahre.			
23	2	624	35,5	58	10	317	11,0
24	1	622	34,4	59	17	307	10,6
25	4	621	33,4	60	12	290	10,3
26	3	617	33,0	61	15	278	9,7
27	7	614	32,0	62	14	263	9,0
28	5	607	31,4	63	19	249	8,8
29	5	602	30,1	64	20	230	8,5
30	5	597	29,8	65	11	210	8,0
31	11	592	28,6	66	18	199	7,5
32	8	581	28,0	67	6	181	7,2
33	11	573	27,6	68	16	175	6,5
34	11	562	26,8	69	9	159	6,0
35	8	551	26,0	70	17	150	5,5
36	7	543	25,5	71	11	133	5,4
37	8	536	24,7	72	15	122	5,0
38	14	528	24,0	73	14	107	5,0
39	8	514	23,5	74	13	93	4,7
40	9	506	22,7	75	10	80	4,6
41	11	497	22,0	76	9	70	4,4
42	6	486	21,3	77	8	61	3,9
43	8	480	20,3	78	10	53	3,3
44	8	472	19,7	79	4	43	3,0
45	11	464	19,0	80	11	39	3,0
46	4	453	18,2	81	6	28	4,0
47	14	449	17,3	82	3	22	4,0
48	11	435	16,7	83	3	19	4,0
49	12	424	16,0	84	2	16	4,0
50	13	412	15,4	85	3	14	4,0
51	8	399	15,0	86	2	11	3,5
52	11	391	14,2	87	—	9	2,6
53	10	380	13,5	88	2	9	2,0
54	18	370	12,8	89	4	7	1,5
55	14	352	12,6	90	1	3	0,5
56	13	338	12,4	91	2	2	0,0
57	8	325	11,9	92	—	0	—

Eine unerfreuliche Wahrheit wird beim Eingehen in diese Mortalitätstafel meine Leser nicht weniger überraschen, als sie mich selbst überrascht hat, die Thatsache von der kurzen Lebensdauer im ärztlichen Stande! Wenn des „Menschen Leben siebenzig währet," so sehen wir hier, dafs kaum Ein Viertel der Aerzte das 70ste Jahr erreicht, und dafs kaum

Einem nur unter Funfzehn es beschieden ist, das achtzigste Jahr zu erleben. Noch mehr! Wenn man in frühern Jahren sich vorsetzen mag, in rüstiger Thätigkeit etwa bis gegen das Ende der Funfziger der Wissenschaft und der Praxis zu leben, und die schweren Lasten des Berufs zu tragen, um dann in der Behaglichkeit, die die höhern Jahre fordern, die Früchte einer langen und angestrengten Arbeit mit den Seinen zu geniefsen, so sehen wir, dafs die eine ganze Hälfte unter uns hinscheidet, ohne je dieses Ziel zu erreichen! Eine tief humoristische Stelle von *Jean Paul* mag hier nicht am unrechten Orte stehn: „man hat oft das Menschenleben mit „dem Leben von Gästen und Pilgern verglichen, aber dem „Leben der Gastwirthe find' ich es noch ähnlicher. Diese „stellen uns Alle, und dadurch auch sich selber mit, am be„sten dar, wenn sie unaufhörlich umherrennen zum Empfan„gen, zum Entlassen und zum Vorbereiten; wenn sie umher„stürzen für den fremden Mittag und den fremden Abend, „selber nur Fluggenufs haschend, und von Eilqualen abgemat„tet, doch voll Verdrufs bei jeder geldlosen Ruhe neuen Tu„mult, ja den vollsten Wirrwarr herwünschend, und dann „fortwünschend — immer im Sehnen nach Ruhen und nach „Rennen abwechselnd — sich aber recht fest vornehmend, „nach den nöthigen durchgejagten Jahrzehenden in den Ha„fen des Grofsvaterstuhls einzulaufen, und, wie es die Leute „nennen, sich zu setzen, was meist einerlei ist mit dem, „wenn sie sich legen auf ewig!"

Dafs dies schöne, aber trübe Bild vorzugsweise die Aerzte trifft, hat wohl noch Niemand geahndet, und doch ist dem so, wie namentlich aus einer, die wahrscheinliche Lebensdauer betreffenden Vergleichung der verschiedenen Stände und Klassen der Gesellschaft hervorgeht, die ich angestellt habe, deren ausführliche Mittheilung ich mir aber vorbehalten mufs. Hier mag es genügen, zur vollständigern Lösung der vorliegenden Aufgabe, nur einige Parallelpunkte hinzustellen. Unter allen Ständen habe ich die Theologen mit der gröfsten Lebensprobabilität begabt gefunden, und wenn diese am lang-

samsten aussterben, und zugleich die höchsten Lebensalter in einem gröfsern Verhältnifs erreichen, als andre Stände, bei den Aerzten aber von Beidem das Gegentheil Statt findet, so wird folgende summarische Uebersicht *) schon hinreichend zeigen, wie weit beide Extreme auseinander liegen:

		Unter Tausend	
starben im	23—32 Jahre	82 Aerzten	43 Theologen.
-	33—42 -	149 -	58 -
-	43—52 -	160 -	64 -
-	53—62 -	210 -	180 -
-	63—72 -	228 -	328 -
-	73—82 -	141 -	255 -
-	83—92 -	30 -	72 -
		1000 Aerzte	1000 Theologen.

Es ist hieraus ersichtlich, dafs von tausend Aerzten schon 601 bis zum 62sten Jahre, von tausend (gleichaltrigen) Theologen dagegen erst 345 bis dahin ausgestorben waren, und die Mortalität in den darüber hinausliegenden Lebensjahren bei den Aerzten und Theologen sich resp. wie 399:655 herausstellte, d. h. dafs von tausend Aerzten nur 399, von tausend Theologen hingegen 655 das 62ste Jahr überschritten, so wie das 73ste Jahr nur von 171 Aerzten, aber von 327 Theologen (resp. auf 1000) erreicht wurde, u. s. w. — Aus später mitzutheilenden Tafeln wird sich auch die Richtigkeit folgender summarischen Thatsachen ergeben, die den Nachtheil, in dem die Aerzte auch andern Ständen gegenüber, in Beziehung auf ihre Lebensdauer stehen, auffallend ergeben:

Unter je 100 Theologen haben erlebt 70 J. und darüber: 42
- - - Landwirthen und Forstmännern 40
- - - höhern Beamten 35
- - - Kaufleuten und Gewerbtreibenden . . . 35
- - - Militärs 32
- - - Subaltern-Beamten 32

*) Für die Aerzte nach obiger Mortalitätstafel, für die Theologen nach der hier noch nicht mitgetheilten berechnet.

Unter je 100 Advocaten haben erlebt 70 Jahre und darüber: 29
- - - Künstlern 28
- - - Lehrern 27
- - - Aerzten 24

Welchen Ursachen ist es nun zuzuschreiben, dafs unser Stand in der Skala der wahrscheinlichen Lebensdauer so tief steht? Hier, wo wir zu Männern sprechen, denen der Beruf in seiner ganzen Ausdehnung so genau bekannt ist, bedarf es wohl der Aufzählung dieser so nahe liegenden Ursachen überall nicht. Es giebt wohl keinen Stand, der die Kräfte des Körpers und des Geistes gleichzeitig so mächtig in Anspruch nähme, als der ärztliche, keinen, der so wenig ein vollständiges Ausruhen, eine wohlthuende Regelmäfsigkeit des äufsern und innern Lebens gestattete, als der unsrige, und wo körperliche Anstrengungen, Witterungseinflüsse, Störungen der nächtlichen Ruhe, Nachtwachen, unterbrochene Mahlzeiten und Gemüthsbewegungen aller Art in unausgesetztem Wechsel in ihrem schädlichen Einflusse sich so verbänden, um die Gesundheit allmählig, aber sicher, zu untergraben. Dazu kommt, dafs allerdings, wie ich gefunden habe, nicht gar zu wenige Aerzte in Folge von Ansteckung sterben, was nicht selten bestritten worden, und so wird es, die wichtige Sache wissenschaftlich-ernst genommen, wohl keiner Widerlegung des oft ausgesprochenen Stachelsatzes bedürfen, dafs das Wohlleben, der schleichende Selbstmord des Lebemanns, die Jahre der Aerzte abkürze! In unsere Liste sind bei weitem mehr Aerzte des platten Landes aufgenommen, als Aerzte aus Städten, und nur die allerwenigsten aus den grofsen Städten. Die Landärzte unsrer Zeit aber einer zu grofsen Ueppigkeit zu zeihen, wäre wohl eine zu bittere Satyre, die ein Stand nicht verdient, der, wie wir hier zu zeigen versuchten, das gegründetste Recht an die öffentliche Dankbarkeit hat, da seine Mitglieder, mit unabweisbaren Zahlen und ohne Redefigur gesprochen, um Gesundheit und Leben ihrer Mitbürger zu schützen, ihr eigenes körperliches Wohl daran setzen und ihr Leben nicht unbeträchtlich abkürzen.

Kreosot äufserlich gegen Condylome. Nebst ein paar Bemerkungen über die äufserliche Behandlung derselben.

Vom

Dr. *Fricke*, Dirigenten der chirurg. Abtheil. des Krankenhauses in Hamburg.

Bei der mir gegebenen Gelegenheit versäume ich es selten, jedes neue angepriesene Mittel gleichfalls zu versuchen, bin jedoch weit entfernt nach ein paar günstigen Beobachtungen jeden Aufkömmling mit Lobeserhebungen in den Kreis seiner Collegen einzuführen, indem demselben dadurch eher geschadet als genützt wird, und dies leicht ein allgemeines Verdammungsurtheil zur Folge hat.

Ich habe das sonderbare Präparat, das Kreosot, sehr häufig äufserlich gegen Condylome angewendet*) und fühle mich veranlafst, durch seine Wirkung überrascht, auf dasselbe aufmerksam zu machen und zu ähnlichen Versuchen aufzufordern.

Folgendes ist das Resultat von Beobachtungen, die bei einer Menge von Kranken angestellt sind.

Es wurden mit einem, in verdünntem Kreosot getauchten Pinsel, spitze Condylome berührt. (Mit einem ein Mal eingetauchten Pinsel konnten 4 — 6 Condylome betupft werden.) Gleich nach dieser Betupfung bekamen die Umgebungen dieser Condylome einen weifsen Anflug, welcher nach der Reizbarkeit des Epitheliums, nach kürzerer oder längerer Zeit, doch selten später als nach einer halben Stunde eintrat. Die Condylome selbst wurden erst nach ein paar Stunden weifslich, einige auch bräunlich gefärbt. Nach 24 Stunden war ein Theil des Condyloms abgestorben, so dafs derselbe auf dem übrig gebliebenen Reste des Condyloms oberfläch-

*) Bei Geschwüren, Carcinomen, Fungus haematodes u. s. w. hat sich mir das Kreosot von keiner besonderen Wirkung gezeigt.

lich auflag oder von demselben herabhing. In dem Epithelio war ein eigenthümlicher Prozefs eingetreten. Dasselbe war in der Umgebung des Condyloms wie abgestorben, so dafs es in kleinen dünnen weifslichen Stückchen hier und da auflag oder herabhing. Unter diesen Stückchen sah man, dafs sich bereits ein neues Epithelium wieder erzeugt hatte, so dafs man beim ersten Blick glauben konnte eine Abschilferung vor sich zu haben. Das neue Epithelium hatte einen eigenthümlichen Glanz und eine besondere Frische. Von einer tieferen Einwirkung des Kreosots, von wirklichen Zerstörungen, von Excoriationen war nichts zu entdecken. Eine abermalige Betupfung des Condyloms machte denselben Prozefs bis dasselbe verschwunden war. Bei kleinen Condylomen war ein 1 oder 2maliges Betupfen hinreichend um dieselben wegzuschaffen, bei gröfseren mufste es öfterer geschehen. In einzelnen hartnäckigeu Fällen dauerte es 14 Tage bis 3 Wochen, ehe die Condylome ganz weggeschafft werden konnten. Waren dieselben aber einmal verschwunden, so kehrten sie nach den vorliegenden Beobachtungen nicht wieder zurück.

Bestätigt sich nun die Wirksamkeit des Kreosots ferner auf diese Weise, so bleibt es ein unschätzbares Mittel bei der äufseren Behandlung der Condylome, da es die Eigenschaft hat, dieselben wegzuschaffen, ohne anderweitige Zerstörungen, Excoriationen u. s. w. herbeizuführen. Bei keinem anderen bis jetzt bekannten Mittel sehen wir etwas ähnliches. Diejenigen Mittel, die wir zu den austrocknenden rechnen, z. B. das *Extr. Saturn.* wirken auf eine ganz andere Weise. —

Ich erlaube mir hier noch einige Bemerkungen über die äufsere Behandlung der Condylome anzureihen. Bekanntlich sind es vorzüglich die spitzen Condylome, welche so schwer zu entfernen sind und dem Arzt so viel zu schaffen machen, und deshalb soll nur von diesen die Rede sein. *Kluge's* scharfsinnige Idee, dafs die spitzen Condylome zu den Parasiten gehören, die ein vom Organismus mehr abgesonder-

tes Leben führen, dahingegen die breiten mehr als erkrankte Organtheile, durch eine chronische Entzündung des Coriums entstanden, zu betrachten sind, erklärt uns sehr leicht die Ursache der Hartnäckigkeit der Wegschaffung der ersteren. An diese Ansicht schliefsen sich nun zugleich folgende von mir angestellte Beobachtungen.

Jeder beschäftigte Arzt wird gefunden haben wie häufig die spitzen Condylome, wenn sie auch durch die kräftigsten Mercurialkuren und die eingreifendsten äufseren Mittel entfernt sind, dennoch wiederkehren. Diese Erscheinung glaubte ich mir am leichtesten dadurch erklären zu können, dafs vielleicht die spitzen Condylome ihr eigenthümliches (Parasiten-) Leben durchlaufen müfsten, ehe sie reif zur Abtragung würden, und ich liefs deshalb diejenigen Condylome, welche hartnäckig jeder Zerstörungsmethode widerstanden, ruhig wachsen, bis sie eine gewisse Gröfse erreicht hatten und kein bemerkbares ferneres Wachsthum an ihnen zu entdecken war. Ich versuchte dann abermals die so emporgewachsenen Condylome zu entfernen und sah dafs dieses jetzt wirklich leicht geschehen konnte und dieselben nicht wieder erschienen. Ob die sogenannten constitutionellen Condylome (als Produkt constitutioneller Syphilis?) wie einzelne Aerzte beobachteten und welche Zeitlebens nicht zu entfernen waren, eine Ausnahme machen, oder ob vielleicht noch andere Verhältnisse stattfinden, die die Wegschaffung der Condylome erschweren, lasse ich dahingestellt. Ich bin bei dem genannten Verfahren, wenn ich nur nicht die Geduld verlor und die Zeit zu sehr in Anschlag brachte, immer glücklich gewesen.

Folgende Erscheinungen sprechen aufserdem für meine Ansicht.

1) Wir sehen Condylome, wenn sie eine gewisse Gröfse erlangt haben, nach kurzer Zeit, ohne Anwendung irgend eines Mittels verschwinden.

2) Lehrt die Erfahrung dafs je bedeutender, ausgedehnter und gröfser die Condylome sind, und je weniger die Kranken dagegen gethan haben, sie *caeteris paribus* desto

leichter wegzuschaffen sind. Jedem beschäftigten Arzte sind gewifs die grofsen blumenkohlartigen Condylome vorgekommen, die ihrer Gröfse wegen in Erstaunen setzen und welche dennoch durch Ligaturen oder Abschneiden sehr leicht entfernt wurden und nicht wieder kamen.

3) Zeigt uns die Erfahrung, dafs alle Entziehungskuren, alle systematisch durchgeführten Mercurialkuren nichts gegen die Condylome vermögen. Sie bleiben zwar während einer solchen Behandlung auf einem gewissen Punkt stehen, erheben sich aber sehr bald wieder und wachsen, wenn dem Organismus wieder mehr Nahrung zugeführt wird, bis sie eine gewisse Gröfse erreicht haben, wo sie dann mit Sicherheit ohne Schwierigkeit zu entfernen sind.

4) Sehen wir, dafs wir durch die verschiedenartigsten äufseren Mittel, auch selbst wenn eine innere merkurielle Behandlung vorhergegangen ist, nicht Herr der Condylome werden können. Abschneiden*), Abbinden, alle Arten von Arzneimitteln u. s. w. sind nicht vermögend dieselben zu entfernen. Wir verzweifeln an der Fortschaffung, überlassen dieselben sich selbst und siehe da! die Condylome haben ihre bestimmte Gröfse erlangt und werden nach einiger Zeit durch die einfachsten und unschuldigsten Mittel entfernt.

Für die Praxis ist nun die Frage von Wichtigkeit, woran sollen wir es erkennen, dafs der Zeitpunkt da ist, etwas gegen die Condylome zu unternehmen? Ich kann nach unendlich vielen Beobachtungen keinen anderen Rath geben, als sich auf das Lauschen zu legen. Ich habe die kleinsten Condylome dauernd verschwinden und dagegen ziemlich grofse

---

*) v. Walther (System der Chirurgie Bd. I. 389.) rieth (wie auch schon Hunter) bei Condylomen das kleine Hautstück, welchem sie eingepflanzt sind, abzutragen, nach welcher Operation, wenn sie vollständig ausgeführt würde, keine Cauterisation nöthig sei. Abgerechnet die Unmöglichkeit der Ausführung dieses Vorschlages bei einer grofsen Anzahl von Condylomen, wenn dieselben, wie wir häufig sehen, die ganze *Glans* oder den ganzen inneren Theil der *Vagina* bedecken, hilft diese Abtragung auch nicht, wenn auch Mercurialkuren vorausgegangen waren.

wieder kommen sehen, ohne mir die Ursache, warum ein Theil derselben so klein blieb und doch verschwand, während ein anderer Theil eine ziemliche Gröfse erlangte und doch nicht mit Einem Male wegzuschaffen war, angeben zu können. Ich erlaube mir indessen hier ein paar Fingerzeige mitzutheilen.

1) Kehren die spitzen Condylome sehr rasch nach den angewandten Zerstörungsmitteln wieder zurück, so stehe man von den Zerstörungsversuchen vorläufig ab und warte bis dieselben eine gewisse Gröfse erlangt haben.

2) Sind eine grofse Anzahl von Condylomen vorhanden, so versuche man ja nicht sie alle auf einmal zu entfernen, sondern nehme erst einige und namentlich die gröfseren weg. Eine fernere Beobachtung wird dann sehr bald zeigen, ob die stehen gebliebenen kleineren Condylome fortwachsen oder nicht. Im ersteren Falle warte man ja, im letzteren kann man sie ohne Bedenken zu entfernen suchen.

3) In der Wahl der Zerstörungsmittel sei man behutsam. Schneidet man kleine unausgebildete spitze Condylome mit dem Messer oder der Scheere weg, so kann man in der Regel darauf rechnen, dafs sie wieder kommen und dafs dieses operative Verfahren veranlafst, dafs dieselben dann späterhin weit hartnäckiger zu entfernen sind. Bei diesen kleinen Condylomen schaden die Aetzmittel, wenn sie auch in vielen Fällen nicht viel nützen, doch bei weitem nicht so. Sehr grofse Condylome lassen sich bekanntlich am leichtesten durch die Ligatur entfernen.

4) Sind die Condylome mit Geschwüren complicirt, so müssen die letzteren natürlich erst geheilt werden, ehe man an die Entfernung der ersteren denken kann.

5) Man versuche zuerst die milderen austrocknenden Mittel ehe man zu den wirklich chemisch zerstörenden übergeht. Die Wahl der anzuwendenden äufseren Mittel richtet sich nach dem Sitze des Condyloms, nach der Constitution des Kranken, nach den Complicationen u. s. w. So müssen, um nur Einiges darüber anzudeuten, wenn die Umgebungen

der Condylome geröthet, entzündet sind u. s. w., erst gelind adstringirende Umschläge, *Aq. Goulardi* u. s. w. angewendet werden, ehe man auf die Condylome selbst einwirkt. Was den Sitz anbetrifft, so mufs man darauf gefafst sein, dafs die Condylome am After (indessen gewöhnlich breite Condylome,) am schnellsten, Condylome am *frenulo penis* schwerer, als auf dem *praeputio*, Condylome auf der *glans* und der *corona penis* schwerer, als am *preputio*, auf den grofsen Lefzen leichter, als auf den kleinen, an den Carunkeln am schwersten, eben so in den Schleimbeuteln zu entfernen sind. Bei robusten Constitutionen sind Condylome schwerer wegzubringen, als bei torpiden und laxen Constitutionen, bei ersteren mufs man mehr austrocknende und zusammenziehende Mittel anwenden, während man bei den letzteren gleich zu den Aetzmitteln greifen kann, Zuweilen mufs man sich aber dennoch aufs Versuchen legen; oft hilft ein Mittel ohne dafs eine Indication dazu vorhanden war, während das scheinbar indicirte nichts hilft. Es ist deshalb nöthig, wenn alle Bedingungen erfüllt sind, dennoch mit den Mitteln zu wechseln. Die Mittel, die ich am meisten anwandte, waren aufser dem oben genannten Kreosot, als austrocknende Mittel *Aq. Goulardi* mit *Flor. Zinci* gemengt, *Flor. Zinci* allein, *Extr. Saturni;* als Aetzmittel *Lap. infernalis* in concentrirter Auflösung oder rein, *Acid. nitric. fumans, Liniment. Plenkii* (ohne Sublimat); bei grofser Hartnäckigkeit das *Masius*'sche Aetzmittel aus *Argent. nitric. fus., Cuprum sulphuricum* und *Sublimat ana*, adstringirende Mittel, *Tr. ferri acetici, Tinct. opii crocat.* (In einzelnen Fällen ganz vorzüglich wirksam.)

In welchen Fällen die Condylome als rein örtliche Uebel und in welchen sie als Produkt der Local-Syphilis, oder als Folge von Tripper oder Chanker, wann sie Begleiter der secundären Syphilis sind u. s. w., darüber behalte ich mir vor bei einer anderen Gelegenheit zu sprechen. Uebrigens mufs es natürlich den An- und Einsichten eines jeden Arztes überlassen bleiben, ob er bei der Behandlung der Con-

dylome eine Mercurialkur unter allen Umständen oder nur in einzelnen Fällen für nothwendig hält. Bei alle dem wird aber doch jeder eingestehen müssen, dafs in den meisten Fällen ohne äufsere Mittel die Condylome schwerlich entfernt werden können *).

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Du choléra morbus asiatique, par *P. J. van Esschen*, Dr. etc. Mémoire couronné et publié par la soc. des sciences méd. et naturelles de Bruxelles; suivi du rapport fait à la société par MM. Laisné et Marinus. Bruxelles, 1833. 180. P. 8.

(Aufser einigen Nachrichten über die Localitäten in Brüssel in Beziehung auf die Ch., enthält diese Preisschrift für deutsche Leser durchaus nichts Neues. Der Verf. ist Contagionist.)

De influentia morbo anni 1833. Commentatio qua viro excellentissimo experientissimo *C. G. Kühn* P. P. O. doctoratus in medic. impetrati semisecularia gratulatur interprete *Justo Radius* Societas med. Lipsiensis. Lips. 1833. IV. 22. P. 4.

(Eine gute Beschreibung der Influenza, theils nach eigenen, theils nach den bekannt gemachten Beobachtungen Andrer [namentlich in dieser Wochenschrift]. Besonders dankenswerth ist die kurze Uebersicht am Schlusse über Gang und Verbreitung der Grippe.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge (Uebersetzungen und Auszüge aus andern Journalen sind ausgeschlossen), werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 2. *Berlin, den 10ten Januar* 1834.

Fälle von Eclampsie Gebärender,

mitgetheilt vom
Dr. *von Haselberg,*
Regierungs-Medicinalrath zu Stralsund.

Die Aufmerksamkeit, welche man in neuerer Zeit einer noch wenig aufgeklärten Krankheit, der Eclampsie Schwangerer und Gebärender geschenkt hat, die öfteren Bekanntmachungen hierher gehöriger Krankheitsgeschichten, insbesondere die interessanten von Herrn Hofrath *Hauck* in diesen Blättern erzählten Fälle, veranlassen mich, auch einige von mir über diese Krankheit gemachten Beobachtungen mitzutheilen, welche zwar gleichfalls das über dieselbe schwebende Dunkel nicht aufhellen werden, jedoch nicht uninteressant sein dürften.

Erster Fall.

Eine junge, kräftige, vollblütige Frau, die schon mehrmals geboren, befand sich im 7ten Monat ihrer Schwangerschaft. Ohne besondre Vorboten ward sie in einer Nacht,

nachdem sie noch bis 9 Uhr Abends vollkommen wohl gewesen, von den heftigsten Convulsionen befallen. Ihr Arzt, ein geübter Geburtshelfer, liefs mich Nachts um 1 Uhr um meinen Beistand ersuchen. Die Kranke lag mit hochrothem Gesicht, völlig bewufstlos, mit schnarchender Respiration im Bette; in kurzen Zwischenräumen wiederholten sich ungemein heftige klonische Krämpfe der Extremitäten, besonders der Arme, mit Verdrehen der Augen und den übrigen bekannten Erscheinungen der Epilepsie. Der Muttermund fing an sich zu öffnen, auch deuteten einige Bewegungen der Kranken auf beginnende Wehen. Wir beschlossen der Entbindung einen Aderlafs vorauszuschicken, der auch sogleich in einem freien Zwischenraum bewerkstelliget ward. Das Blut strömte in starkem Strahl in reichlicher Menge hervor. Die wieder eintretenden Convulsionen hinderten uns, das Blut ganz aufzufangen und die Quantität desselben zu bestimmen. Noch schwieriger ward es, den Verband anzulegen, der, durch die Gewalt der Zuckungen sogleich locker gemacht, immer neue Blutströme hervordringen liefs. Als wir endlich der Blutung Herr geworden waren, fand sich der Kopf des Kindes schon im Ausgang des Beckens; mit leichter Mühe ward das Kind heraus befördert, dessen Brust sich noch einigemal zu schwachen Athemzügen hob, ehe es verschied. Die Convulsionen liefsen jetzt zwar einigermafsen nach, kehrten aber dennoch in schwächerem Grade noch häufig zurück. Das Bewufstsein kam nicht wieder, der Sopor ward immer tiefer, die Respiration immer schnarchender, die angebrachten Reizmittel blieben ohne Wirkung und am andern Mittag starb die Kranke. — Die Section ward leider nicht gestattet.

Zweiter Fall.

Eine kräftige Frau, 37 Jahre alt, welche sich im 7ten Monat ihrer dritten Schwangerschaft befand, litt seit längrer Zeit an bedeutender Geschwulst der Füfse, und seit mehreren Tagen an heftigem Kopfschmerz. Ein Aderlafs verschaffte nur vorübergehende Erleichterung, indem der Kopfschmerz

sich wieder einstellte, nebst öfterem gallichten Erbrechen. In der Nacht vom 12ten auf den 13ten Februar 1832 brachen plötzlich nach vorgängigen Stuhlausleerungen heftige Convulsionen in häufig wiederholten Paroxysmen aus. Die Zuckungen ergriffen hauptsächlich die Gesichtsmuskeln und den linken Arm. In den Zwischenräumen kehrte das Bewufstsein nicht wieder; die Kranke war völlig betäubt, warf sich unruhig umher und bewegte unaufhörlich den rechten Arm, während der linke bewegungslos dalag bis zum Eintritt neuer Convulsionen. Nach einem abermaligen Aderlafs und kalten Umschlägen auf den Kopf hörten die Convulsionen auf. Nachmittags sprach die Kranke einzelne Worte, doch kehrten die Zuckungen noch einmal zurück, worauf noch Blutegel an den Kopf gesetzt wurden. Ein soporöser Schlaf dauerte nun ohne Zuckungen fort; in der Nacht fanden sich Wehen ein, der Muttermund öffnete sich und der Steifs trat ein; am 14ten gegen Morgen ward ein todter Knabe geboren. Nach und nach kam nun auch die Mutter zu sich, hatte aber keine Erinnerung des vorgefallenen, auch nicht ihrer Entbindung. Längere Zeit litt sie noch an Kopfschmerzen, und ward sehr durch mannigfache Bilder und Erscheinungen gestört, die sich stets nur an der linken Seite zeigten; besonders glaubte sie oft Rauch zu sehen. Mit Eintritt der Milchsecretion verschwanden auch diese Erscheinungen. Erst nach zwei Monaten hatte die Kranke ihre Kräfte einigermafsen wieder erlangt.

Dritter Fall.

Dieser ereignete sich bei einer mehrgebärenden, zarten Frau in der 36sten Woche ihrer 6ten Schwangerschaft. Diese Frau hatte, einen bisweilen eintretenden *globulus hystericus* abgerechnet, niemals an krampfhaften Beschwerden gelitten, war aber durch die früheren, rasch auf einander folgenden, doch glücklichen Wochenbetten, so wie durch mehrere Fehlgeburten und Metrorrhagien sehr geschwächt, namentlich hatte sie sich seit dem letzten im Julius 1831, im zweiten Monate

der Schwangerschaft, erlittenen Abortus nicht recht wieder erholen können, ward durch mäfsige körperliche Anstrengungen leicht erschöpft, und genofs keinen anhaltenden, ruhigen Schlaf. Während der jetzigen Schwangerschaft hatte sie sich jedoch manchen körperlichen und geistigen Anstrengungen unterzogen. In mehreren der früheren Schwangerschaften war ein Aderlafs angestellt, jedoch bei zunehmender Schwäche schon in der letzten vollendeten Schwangerschaft im Jahr 1829 ohne Schaden unterlassen. Auch diesmal unterblieb derselbe. Die Füfse waren, wie im vorigen Falle, bedeutend, selbst die Hände in geringerem Grade geschwollen *); der Urin sparsam und trübe.

Am 10ten Mai 1832, ihrem 32sten Geburtstage, den sie übrigens ganz ruhig und anscheinend wohl, im häuslichen Kreise zugebracht hatte, fühlte sie sich Abends plötzlich unwohl und legte sich gegen 9 Uhr zu Bette; es entstanden heftige Schmerzen in der Herzgrube, in den Hypochondrien, und der Gegend des Herzens selbst, so wie auch im Rücken; plötzlich stellte sich auch Kopfschmerz ein. Auf einige schmerzstillende Mittel und Brausepulver erfolgte ein starkes Erbrechen, welches aber so wenig erleichterte, als ein angebrachtes Lavement. Es ist hierbei zu bemerken, dafs die Kranke auch früher, in und aufser den Schwangerschaften, bisweilen in der äufsern Erscheinung ganz ähnliche Coliken mit Erbrechen gehabt hatte. Die Kranke ward sehr unruhig, kleidete sich wieder an, ging im Zimmer umher und athmete bisweilen tief auf, welches heftigen Schmerz in der Gegend des Herzens und im *Epigastrio* erregte. Endlich legte sie sich halb gekleidet aufs Bett, unter fortdauernden Schmerzen und erbrach nach einem Brausepulver noch einmal heftig. Gegen 2 Uhr in der Nacht ward sie allmählich ruhiger; aber nach einer Stunde etwa traten heftige epileptische Convulsio-

*) Auch J. F. Osiander beobachtete ödematöse Beschaffenheit der Hände und Füfse in allen Fällen von Eclampsie Schwangerer, die ihm vorgekommen sind. S. Anzeigen zur Hülfe bei unregelmäfsigen und schwereren Geburten, S. 49.

nen ein, welche sich in häufigen Anfällen wiederholten. Vor jedem Anfall ward der Körper anscheinend sehr ruhig, die Muskeln der Arme und des Nackens wurden hart, bis plötzlich entsetzliche Verzerrungen des Gesichts und Convulsionen der Arme und Füfse eintraten, wobei die Pupillen sich ungemein erweiterten; beim Nachlafs der Zuckungen trat tiefes apoplectisches Schnarchen ein, wobei so laute Töne ausgestofsen wurden, dafs man es durch mehrere Zimmer hörte; dikker zäher Schaum drang aus dem Munde, bis neue Convulsionen eintraten. Es ward sogleich an jedem Arm eine Ader geöffnet, und eine beträchtliche Quantität Blut entzogen. Die Kranke kam auf einige Augenblicke zu sich, nannte einige Umstehende, redete dann aber irre, lallte unverständliche Worte und verfiel bald wieder in gänzliche Bewufstlosigkeit. Senfteige an den Waden, 12 Blutegel am Kopf, kalte Umschläge auf dem Kopf, und nach einigen Stunden beim Vollerwerden des Pulses ein dritter Aderlafs fruchteten nichts. In dem kurzen freien Zwischenraum war die Auflösung einer Unze *Natrum sulphuricum* eingeflöfst worden. — Wiederholte Explorationen zeigten, dafs der Anfangs nicht erreichbare Muttermund ins Becken hinabtrat, und sich zu öffnen anfing; der Kopf des Kindes lag vor. Ein Consilium mehrerer Aerzte entschied sich dahin, dafs die freiwillige Entbindung zu langsam vor sich gehe, und bei den unaufhörlichen Convulsionen zum Accouchement forcé geschritten werden müsse. Einer der anwesenden Aerzte übernahm die Operation und begann um 11 Uhr den Muttermund zu erweitern, wobei noch ein, und und zwar der 17te Anfall von Convulsionen eintrat und den Muttermund stark zusammenzog, welcher aber beim Nachlafs des Paroxysmus auch schnell nachgab, so dafs die Wendung rasch vollzogen und ein noch lebendes Mädchen extrahirt werden konnte, welches indefs nach wenigen Augenblicken verstarb. Die Nachgeburt folgte sogleich.

Die Convulsionen kehrten nun zwar nicht wieder, allein der tiefe Sopor dauerte fort und drohte in den Tod überzugehen, der Körper ward kühl, der Puls fiel allmählig, die

Unterkinnlade sank herab; eingeflöfste Getränke flossen aus den Mundwinkeln heraus, die gewöhnlichen Reizmittel erregten keine Reaction. Es ward deshalb ein in kochendes Wasser getauchter Hammer wiederholt in den Nacken gesetzt, wodurch starke abwehrende Bewegungen hervorgebracht wurden' und der Puls sich auf einige Augenblicke hob. Sehr belebende Wirkung äufserte eine Mischung von *Aether sulphuricus* ʒjj und *Oleum Cinnamomi gtt.* x, wovon alle 10 Minuten 20 Tropfen eingegeben wurden. Nach 1½ Stunden etwa belebte sich der Körper wieder mehr und mehr, und einige starbe Gaben Moschus und Campher erregten warmen Schweifs; es traten Fieberbewegungen ein, und die starken Reizmittel wurden durch ein *Infusum Valerianae et Arnicae* ersetzt. Gegen Abend ging der Sopor in einen natürlichen Schlaf über, und unmittelbar nach einer starken Darmausleerung erwachte die Kranke Abends 9 Uhr und erkannte die umstehenden Personen, verfiel jedoch bald wieder in einen unruhigen Schlaf mit häufigen, gleichsam automatischen Bewegungen des linken Armes und Fufses. In der Nacht grade 24 Stunden nach dem ersten Anfall der Convulsionen trat deutlicheres Bewufstsein und mehr Ruhe ein. Am andern Tage war die Kranke sehr erstaunt über ihren Zustand, und es ergab sich, dafs sie nicht allein gar keine Erinnerung von dem vorgefallenen hatte, sondern dafs auch alles, was in den letzten 6 Tagen vor der Krankheit sich ereignet hatte, gänzlich aus ihrem Gedächtnifs ausgelöscht war, dagegen sie sich aller, auch der kleinsten Umstände vor diesem Zeitraum genau erinnerte, und auch die Gegenwart hinreichend erkannte, doch ward sie erst am dritten Tage gewahr, dafs sie nicht mehr schwanger sei. Das Fieber dauerte mit beträchtlichen Remissionen noch einige Zeit fort; alle Wochenfunctionen waren normal, die Schweifse sehr reichlich. Nur hielten die Wunden an den Waden von den Senfteigen und die sehr schmerzhaften Brandwunden des Nackens (die Verbrennung hatte an einzelnen Stellen den dritten Grad erreicht) die Genesung auf. Endlich gesellte sich noch ein Wechselfieber nach 14 Tagen

hinzu, welches bald durch schwefelsaures Chinin unterdrückt ward. In der sechsten Woche konnte die Kranke wieder ausgehen, doch blieb ein unruhiger Schlaf und öfteres Herzklopfen zurück.

Diese beiden am Leben erhaltenen Frauen wurden bald nachher wieder schwanger, trugen jedoch die Frucht nicht voll aus. Bei der ersteren blieb die Menstruation seit dem October 1832 aus; am 24sten März 1833 fühlte sie die ersten Bewegungen der Frucht. Im Mai ward sie von der damals herrschenden Grippe befallen und wegen dabei eintretender Congestion nach dem Kopf sofort zur Ader gelassen; das Blut zeigte keine Kruste; ein freiwilliges Erbrechen erleichterte die Kranke sehr. Nach überstandener Grippe trat mehrmals Nasenbluten ein, auch leichte Fufsgeschwulst bei trübem Urin. Am 8ten Junius, also in der 31sten und 32sten Schwangerschaftswoche, verfiel sie nach einem vorgängigen Aerger plötzlich in einen tiefen Sopor, jedoch ohne Convulsionen, worauf sogleich noch ein Aderlafs angestellt ward. Ich selbst war auf längere Zeit verreist, so dafs einer meiner geehrten Collegen die Behandlung übernahm und noch Blutegel und Eisumschläge auf den Kopf anwandte. Die etwa 36 Stunden darauf eintretenden Wehen führten das Bewufstsein zurück; da aber der Arm vorlag mufste die Wendung gemacht werden, wodurch am 10ten Junius ein todtes Kind extrahirt ward. Das Wochenbett ward durch Kopfschmerzen, Uebelkeiten, Neigung zu Ohnmachten, Klingen vor den Ohren und grofse Schwäche erschwert, doch erholte die Wöchnerin sich nach und nach vollkommen.

Die zweite Frau, welche noch viel an Schlaflosigkeit und Herzklopfen gelitten hatte, concipirte im Januar 1833. Die genannten Uebel erreichten gleich beim ersten Ausbleiben der Menstruation im Februar einen bedeutenden Grad, wozu auch wohl Gemüthsunruhe und bange Besorgnifs das ihrige beitragen mochten. Der Gebrauch des *Elixir acidum* leistete hiergegen einige Dienste. Auch diese Frau bekam im Mai die herrschende Grippe und zwar mit so starkem Fieber und

Delirien, grofser Hitze und hartem Pulse, dafs ein Aderlafs nöthig ward. Das Blut zeigte ebenfalls kaum eine Spur von einer Kruste. Das Fieber und der quälende Grippe-Husten verloren sich nach einigen Tagen unter Schweifsen. Der Sommer ward zu einem ländlichen Aufenthalte in einer der Vorstädte und zu lauen Seebädern mit Malz benutzt, welche nebst der mit diesem Aufenthalt verbundenen Ruhe sehr wohl bekamen; doch stellte sich noch oft Schlaflosigkeit und Herzklopfen ein, welches letztre Anfangs August so stark mit Schwindel verbunden, eintrat, dafs ich einen zweiten Aderlafs anstellen liefs, welcher auch gute Dienste that. — Aber schon den 30sten August, am Ende der 34sten Schwangerschaftswoche, ging plötzlich bei gutem Befinden, ohne äufsere Veranlassung das Fruchtwasser in grofser Menge, und seitdem anhaltend, ab. Am 2ten September Abends meldeten sich vorübergehend die ersten wahrsagenden Wehen, und am 3ten Abends, in der 35sten Woche, ward nach nach 3 bis 4stündiger leichter Geburtsarbeit ohne den mindesten übeln Zufall, ohne die leiseste Spur eines Krampfes, ein sehr kleines und leichtes, doch ziemlich ausgebildetes Mädchen geboren, welches bei einer guten Amme sehr wohl gedeiht. Die Wöchnerin befand sich sogleich sehr gut, und es stellte sich ein so gesunder Schlaf während des Wochenbettes ein, wie er seit 2 Jahren nicht statt gefunden. Auch die Milchsecretion machte bei reichlichen Schweifsen keine grofse Beschwerden.

Witterungs- und Krankheits-Constitution in Berlin vom Monat December 1833.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung in diesem Monat war auf eine auffallende Weise anomal und lieferte in dieser Beziehung ein Gegenstück zu der des Monats August d. J. Die Temperatur der

Atmosphäre war ungewöhnlich milde und der mittlere Grad war 5—6° R.; nur viermal stand am Morgen das Quecksilber unter 0 und der höchste Kältegrad betrug kaum —3°: dagegen hatten wir Tage, die an Februar und März erinnerten und um die Mittagsstunde stieg das Quecksilber bei trübem regnigtem Himmel einmal bis auf +9. — Bei dieser ungewöhnlichen Wärme war die Atmosphäre fast beständig mit Feuchtigkeit überladen: fast kein Tag war vollkommen heiter, nur 8 Tage ohne Regen, welcher oft ganze Tage lang in Strömen fiel: Schnee fiel nur zwei Mal: das Wasser in den seichten Strömen schwoll bedeutend an. So geringe die Schwankungen im Thermometerstande waren, eben so auffallend waren dieselben im Stande des Barometers: der mittlere Stand desselben war nur 27″ 10‴, der höchste 28″ 5‴, der niedrigste 27″ 2‴. Am 19ten stieg das Quecksilber binnen 18 Stunden 11 Linien; ähnliche plötzliche Schwankungen wurden öfter bemerkt. — Der durchaus herrschende Wind war der Westwind, mit mehr oder weniger Abweichung nach Süden, selten nach Norden. Nur einen Tag wehte Ostwind, nur Einen Tag Südwind: häufig und gewaltig aber waren die in diesem Monat so ungewöhnlichen Stürme: zu vier verschiedenen Malen wurden sie bemerkt, mehr oder weniger anhaltend: am 18ten steigerte sich der Sturm zum Orkan.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war in diesem Monat beträchtlich und offenbar gestiegen, doch war verhältnifsmäfsig die Zahl der schwereren Erkrankungen geringe. Der herrschende Krankheits-Charakter war, wie im vorigen Monat, der katarrhalish-rheumatische, doch trat noch häufiger das gastrische hervor, theils in Verbindung mit jenem, theils rein als Durchfall, Erbrechen, leichtere gastrische Fieber und Erysipelaceen. Die rheumatischen und katarrhalischen Affectionen befielen besonders häufig die Respirationswerkzeuge, den Hals, Augen, Ohren und Mundhöhle; wurden drüsige Organe, die Tonsille, Zahn- und Backenfleisch befallen, so war grofse Neigung zu Uebergang in Eiterung: was nicht auf diese Art entschieden wurde, war hartnäckig; eine Hinneigung zum

Nervösen zeigte sich bei den rheumatischen Affectionen dadurch, dafs sie nicht selten als typische Neuralgien auftraten, bei den Husten, dafs sie nach abgelaufenem katarrhalischen Stadio leicht den spastischen Charakter annahmen; auch kam der sogenannte Croup-Husten nicht selten vor. Gastrisch-nervöse Fieber kamen hier und da, jedoch seltner, vor: Entzündungen rheumatischer Art waren selten, entstanden sie aber, so waren sie heftig und forderten reichliche Blutentleerungen: es mochte dies wohl zusammenhängen mit der auch in diesem Monat fortwährend bemerkten reichlichen Hämatose, Blutwallungen, Neigung zu Blutungen aller Art. — Von exanthematischen Krankheiten wurde das Scharlachfieber bemerkt: jedoch in abnehmender Häufigkeit, Pocken kamen nur selten vor. — Es verdient noch bemerkt zu werden, dafs bei scrophulösen Subjecten die Scrophel-Diathese häufig zum Ausbruch kam. Man darf hiernach wohl mit Recht die Krankheits-Constitution eine frühlingsgemäfse nennen und sie steht somit ganz in Einklang mit der Witterungs-Constitution.

Fungus medullaris in der Beckenhöhle.

Mitgetheilt
von Dr. *Salomon*, pract. Arzt in Hildesheim.

A. P., 19 Jahre alt, von schlankem Körperbau, war aufser einige Kinderkrankheiten überstanden zu haben, bisher vollkommen gesund gewesen. In seinem 15ten Jahre fing er an, seinen armen Eltern zur Unterstützung behülflich zu sein, durch einen kleinen Handel mit verschiednen kurzen Waaren, welche er dergestalt in einem Korbe trug, dafs der untere Rand des Korbes vorn gegen den obern Theil der Oberschenkel im Gehen beständig anschlug, wodurch dieselben gedrückt wurden. Eines Tages bemerkte er an der innern Seite des rechten Oberschenkels, etwa drei Querfinger breit unterhalb des Leistenbandes eine Geschwulst von der Gröfse einer Haselnufs, welche sich langsam vergröfserte und ihm im Gehen etwas hinderlich war. Er nahm die Hülfe eines

Wundarztes in Anspruch, welcher ihm Mercurialsalbe einreiben und warme Breiumschläge machen liefs, wobei sich die Geschwulst indefs immer mehr vergröfserte. Im Februar 1829 kam er zu mir. Ich fand die Geschwulst von der Gröfse eines dicken Enteneis, sehr hart, höckerig, unbeweglich und bei der Berührung unschmerzhaft. Das übrige Befinden des Kranken war ganz wohl, nur dafs ihm die Geschwulst im Gehen ein Spannen im Oberschenkel verursachte und beim Tragen des Korbes hinderlich war. Ein Leisten- oder Schenkelbruch konnte es nicht sein, weil die Geschwulst eine unregelmäfsige Gestalt hatte, hart, höckerig und unbeweglich war und auch keiner der Oeffnungen entsprach, wodurch Brüche dieser Art zum Vorschein kommen. Ein *Bubo* konnte es nicht sein, weil sich die Geschwulst zu weit unterhalb der Leistendrüsen befand, schon über sieben Monate gedauert und die sie bedeckende Haut ihre natürliche Farbe hatte. Ein Psoasabscefs war deshalb nicht zu vermuthen, weil alle diesem vorhergehenden und ihn begleitenden Symptome fehlten und in der Geschwulst keine Fluctuation zu fühlen war. Für *Fungus medullaris* war sie nicht zu halten, weil der Anfang und der bisherige Verlauf dagegen sprach. Ich verordnete dem Kranken Einreibungen von grauer Quecksilbersalbe mit Jodine und liefs ihn innerlich die Plummerschen Pulver nehmen. Bei dieser Behandlung erfolgte keine Besserung, nur konnte man nach einigen Wochen die Geschwulst etwas unter der Haut hin und her schieben. Da der Kranke nun gerne davon befreit sein wollte; so schlug ich zur schnellern und sichern Entfernung derselben die Operation vor. Ich glaubte nämlich, wenn die die Geschwulst bedeckende Haut und *Fascia lata* mittelst eines Längenschnittes getrennt wären, so würde sich das noch an einigen Stellen adhärirende Krankhafte mit den Fingern oder dem Scalpell-Hefte leicht trennen und so Alles entfernen lassen. In Gegenwart zweier Wundärzte machte ich die Operation. Nachdem die Hautbedeckung und *Fascia lata* durchschnitten waren, drängte sich ein Convolut von dunkelblauen Gefäfsen und Knorpelmassen

hervor, welche fest mit einander verwickelt, in einer weifsen dicken schnigten Membran eingeschlossen und hart anzufühlen waren. Ich setzte nun einen Arterienhaken in die krankhafte Masse ein, womit sie hervorgezogen ward und suchte mit den Fingern und dem Messer die Adhäsionen zu trennen, wodurch sie sich immer mehr entwickelte. Beim weitern Untersuchen mit dem Finger ergab sich, dafs diese Masse sich tiefer zwischen die Muskeln und höher zum Leistenbande hinauf erstreckte. Der Hautschnitt ward vergröfsert und die kranke Masse, welche mit den Muskeln fest verwachsen war, mit grofser Mühe von denselben getrennt, so, dafs letztere an diesem Orte ganz frei präparirt da lagen. Zum grofsen Schreck fand ich nun, dafs die krankhafte Masse unter dem Leistenbande durch in die Bauchhöhle ging und nicht hervorgezogen werden konnte; auch konnte ich hier keinen Finger einbringen, um die Adhäsionen zu trennen. Hierdurch gerieth ich in Verlegenheit, die ich jedoch wegen der vielen bei der Operation gegenwärtig gewesenen Personen zu verbergen suchte. Während ich nun, durch weiteres Untersuchen mit dem Finger, mir einige Augenblicke Zeit zur Ueberlegung im Weiterhandeln zu verschaffen suchte, fafste ich schnell den Entschlufs, einen Einschnitt oberhalb des Leistenbandes durch die Bauchbedeckung zu machen, dergestalt, als ob die *arteria iliaca communis* unterbunden werden sollte. In diesen ungefähr 2 bis 2½ Zoll langen Einschnitt brachte ich den Zeige- und Mittelfinger der linken Hand, führte diese unter dem Sacke des Bauchfelles hin, zum *Musculus psoas*. Hier entdeckte ich nun eine weiche krankhafte Masse, welche einen Theil des Muskels bedeckte und sich mit den eingebrachten Fingern leicht von diesem trennen liefs. Als dies geschehen war, konnte ich auch leicht den noch mit dem Leistenbande zusammenhängenden krankhaften Theil trennen und die in der Bauchhöhle noch befindliche, aber mit den Fingern von ihren Verbindungen ganz getrennte Masse hervorziehen. Der jetzt ganz heraus gelöste Theil war 19 Loth schwer. Die Untersuchung des krankhaften ergab folgendes.

Der aufserhalb der Bauchhöhle gelegene Theil bestand aus fest zusammen gewundenen aufgetriebenen dunkelblauen Gefäfsen mit Knorpelmassen und kleinen Fettklumpen durchwebt und war in einer dicken weifsen fibrösen Haut eingeschlossen, wodurch die Härte und das Höckerige der äufserlich anzufühlenden Geschwulst entstand. Der in der Bauchhöhle gelegene Theil war weich wie Gehirnsubstanz, zusammenhängend, hatte eine graulich weifse Farbe, war mit vielen hellrothen Gefäfschen durchwebt und in einer feinen weifsen Membran eingeschlossen. An diesem Theile war *Fungus medullaris* wohl nicht zu verkennen.

Ob nun eigentlich die Krankheit innerhalb oder aufserhalb der Beckenhöhle ihren Anfang genommen, möchte wohl schwer zu bestimmen sein; jedoch glaube ich annehmen zu dürfen, dafs die eigentlich fungöse Masse in der Beckenhöhle sich erst später gebildet haben mufs, indem der Kranke nie über allgemeines Uebelbelbefinden klagte und sich lediglich nur die unbedeutenden Beschwerden auf die äufserlich wahrzunehmende Geschwulst beschränkten, die in ihrem ganzen Verlaufe nie eine Spur von *Fungus medullaris* zeigte.

Die Wunde oberhalb des Leistenbandes ward trocken geheftet und heilte bald. Die unterhalb des Leistenbandes befindliche ziemlich grofse Wunde ward mit Cerat verbunden, der Kranke ins Bett gelegt und ihm leichte Diät verordnet. Aufser einem unbedeutenden Wundfieber, welches Abends des dritten Tages nach der Operation eintrat, befand sich der Kranke ziemlich wohl, er hatte Appetit, gehörigen Schlaf und regelmäfsige Ausleerungen; die Wunde sah gut aus und eiterte wenig. Nach einigen Tagen konnte der Kranke aufser dem Bette den Tag über zubringen und im Zimmer umher gehen. Aufser für die Wunde schädliche Dinge wurden ihm alle Speisen erlaubt. In der fünften Woche ging er wieder aus, ohne jedoch seine Geschäfte zu verrichten. Die Wunde war kleiner geworden und sonderte nur wenig und guten Eiter ab. In der 7—8ten Woche nach der Operation entstand an einem Nachmittage ohne Veranlassung plötzlich eine

starke Blutung aus der Wunde, welche den Kranken erschöpfte, aber nach der Anwendung kalter Umschläge bald gestillt ward. Die eigentliche Quelle dieser Blutung war nicht zu entdecken. Die Blutung kehrte später in geringerer Quantität oft zurück und liefs sich durch kaltes Wasser immer leicht stillen. Einige Wochen später bekam der Kranke ein cachectisches Ansehen, er fing an muthlos zu werden, sein Appetit verlor sich, es stellten sich am Tage zu ungleichen Zeiten Horripilationen und gegen Abend ein lentescirendes Fieber ein. Die Wunde bekam ein schmutziges Ansehen, sonderte keinen Eiter mehr, sondern eine wasserhelle Flüssigkeit in grofser Quantität ab. Aus dem Grunde derselben quoll wieder eine der Hirnsubstanz ähnliche Masse hervor. Neben einer leicht verdaulichen nahrhaften Diät ward zum innern Gebrauch Chinadekokt mit Schwefelsäure und äufserlich zu Fomentationen Eichenrindendekokt mit Alaun verordnet, wonach sich der Kranke zu erholen schien, sein Appetit wieder kehrte, die Abendfieber nach und nach verschwanden, die Wunde ein besseres Ansehen bekam, die krankhafte Masse sich in grofsen Stücken absonderte und die Absonderung der Flüssigkeit sich verminderte. Einige Wochen befand sich der Kranke ziemlich wohl und auch die Wunde schien kleiner zu werden, nur hatte er zuweilen kleine Anfälle von *Febr. intermitt. tertian.* *), die gewöhnlich dem Gebrauch des schwefelsauren Chinins wichen, wobei mit dem Gebrauch obiger Arzneien fortgefahren ward.

In diesem Zustande verharrte der Kranke mehrere Monate, seine Kräfte schienen zuzunehmen, die Wunde verkleinerte sich und sonderte nur wenig der gedachten Flüssigkeit ab, nur das cachectische Ansehen des Kranken verlor sich nicht, obgleich er sich immer munterer zu fühlen glaubte. Bald aber bekam die jetzt ungefähr noch 1 Thaler grofse Wunde wieder ein weifslich graues Ansehen und sonderte eine bedeutende Menge der gedachten Flüssigkeit ab, so dafs der

*) Wechselfieber sind in dem Orte endemisch.

Kranke beständig feucht war; er magerte dabei sehr ab, bekam Abendfieber und trocknen Husten, sein Appetit verschwand und er war wieder genöthigt beständig im Bette zu liegen. Die starke Absonderung dauerte wohl 6—7 Wochen und durch den anhaltenden innern und äufsern Gebrauch verschiedner tonischer und adstringirender Mittel verminderte sie sich endlich, wobei der Kranke aber immer mehr abzehrte.

Der trockne Husten war jetzt sehr quälend und die China ward nicht mehr vertragen. Ich verordnete jetzt *Decoct. lichen. islandic.* und Pulver aus Goldschwefel und Bilsenkrautextract, wonach sich der Husten löste. Bald nachher entstanden colliquative Schweifse und Durchfälle, Eiterauswurf, brandiger *Decubitus* am Kreuzbein und Aphthen im Munde, so, dafs der Kranke nichts mehr zu schlucken im Stande war und im 13ten Monate nach der Operation erfolgte der Tod des höchst abgezehrten Kranken.

Die Obduction konnte leider! nicht gemacht werden. Der starke Säfteverlust mufste den hectischen Zustand des Kranken herbeiführen und gewifs auch dauerte die Bildung des *Fung. medullar.* im Innern des Körpers noch fort, obgleich sich nach dem Abfallen der fungösen Masse keine solche in der Wunde wieder wahrnehmen liefs.

Kritischer Anzeiger

neuer und eingesandter Schriften.

Vollständige systematische Sammlung der Preufsischen Medicinalgesetze und Verordnungen von Dr. *C. F. Koch*, Königl. Pr. Medicinal-Assessor u. s. w. Magdeburg 1833, XVI u. 659. S. 8. (2 Rthlr.)

(So weit wir das Werk verglichen, erfüllt es allerdings die Verheifsungen des Titels, doch sehen wir die Nothwen-

digkeit desselben überhaupt, trotz des Vorworts des Verf., nicht ein, da das bekannte *Augustin*sche Werk das hier vorliegende Bedürfnifs vollständig erfüllt, und die Register des Letztern eine systematische Zusammenstellung der Materien, wo sie gewünscht werden sollte, jeden Augenblick leicht gewähren. Ein Nachtrag zu diesem *A.*'schen Buche ist kürzlich unter folgendem Titel erschienen:)

Die Königl. Preufs. Medicinalverfassung, oder vollständige Darstellungen aller, das Medicinalwesen und die medic. Polizei in den Königl. Preufs. Staaten betreffenden Gesetze, Verordnungen und Einrichtungen, von *F. L. Augustin*, K. Geheimen u. Regier. Medicinal-Rathe, Dr. und Prof. der Medicin, Ritter u. s. w. Fünfter Band, enthaltend die Medicinalverordnungen von 1828 bis 1832. Nebst vollständigem Register über die ersten fünf Bände. Potsdam, 1833. X. u. 806. S. 8.

(Der Verf. bleibt ganz bei seiner bekannten, frühern Anordnung stehen, und thut wohl daran. Wenn in dergleichen Sammlungen die Verordnungen und Bestimmungen nicht vollständig mitgetheilt, sondern abgekürzt, ausgewählt, resumirt werden, so bekommt das Ganze eine einseitige Farbe, je nach der Individualität, der Vorliebe für einzelne Zweige, den vorwaltenden Richtungen des Herausgebers, und ist dann für die Praxis der Verwaltung lückenhaft und unbrauchbar. Der grofse Preis, den die Vollständigkeit bedingt, ist allerdings ein Uebelstand, der aber auch in diesem Nachtrag durch grofse Oekonomie des Drucks möglichst vermieden ist.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge (Uebersetzungen und Auszüge aus andern Journalen sind ausgeschlossen), werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 3. *Berlin, den 17ten Januar* 1834.

Beobachtungen von Tuberkelbildung im Gehirne.

Vom
Dr. *Romberg.*

Erster Fall.

Wilhelmine M., 4 Jahre alt, litt seit ihrem zweiten Jahre an Kopfschmerzen, welche sich nach einem Scharlachfieber eingestellt und nach und nach an Heftigkeit zugenommen hatten. Im October 1830 wurde ich zu dem Kinde gerufen. Es bezeichnete den Sitz des Schmerzes in der Stirn, und die Mutter erzählte mir, dafs täglich zu wiederholten Malen Anfälle des Schmerzes wiederkehrten, welche auf ihrer Höhe Würgen und Erbrechen herbeiführten; in den Intervallen sei das Kind sehr abgespannt, an den Spielen seiner Geschwister theilnahmlos und zur Schlummersucht geneigt. Die Extremitäten waren abgemagert, der Leib aufgetrieben, hart, die Backen wulstig, die Farbe gelblich, die Haut welk und dürr, der Appetit unregelmäfsig, der Stuhlgang gewöhnlich verstopft. Aufrechte

Stellung, ohne Stützung des Kopfes wurde nicht lange vertragen. Hin- und Herbewegen des Kopfes, welches ich selbst mehreremal am Kinde versuchte, war schmerzhaft und brachte es zum Weinen. Ohne alle Wirkung blieb die Anwendung der verschiednen Heilmittel, der von Zeit zu Zeit gelegten Blutegel, der Einreibung der Brechweinsteinsalbe in den Nakken, der Kälte u. s. w. und ich beschränkte mich, von der Unheilbarkeit überzeugt, auf Beförderung des Stuhlgangs. Anfangs Dezember nahm die Hinfälligkeit der Kleinen zu; sie konnte das Bett nicht mehr verlassen, fieberte, war fast immer schlummersüchtig. Der Bauch sank ein, und es liefsen sich deutlich harte Geschwülste der Mesenterialdrüsen fühlen. Am 7ten Dezember trat tiefer Sopor ein, am 8ten Convulsionen des rechten Arms, am 9ten der Tod.

Leichenbefund. Nach Abnahme des Schädeldachs und der *Dura mater* zeigte sich die *Arachnoidea* des grofsen Gehirns trübe und längs der Sichel mit einigen kleinen, dünnen Lymphexsudaten bedeckt. Die Consistenz der Hirnsubstanz war fest; die Medullargefäfse injicirt. Die Seitenventrikel, besonders der linke, waren erweitert, und mit einer Menge heller, seröser Flüssigkeit angefüllt; ihre Wandungen waren erweicht. Im kleinen Gehirn, auf der untern Fläche seiner Hemisphären, fanden sich vier Tuberkel, zwei auf jeder Seite. Die gröfseren, von dem Volumen einer kleinen Wallnufs und rundlicher Form, hatten im zweibäuchigen Lappen ihren Sitz, einer im rechten, der andere im linken; sie lagen auf der Aufsenfläche in einer Aushöhlung so locker, dafs sie beim blofsen Druck auf die Umgebung herausfielen, und waren von harter Consistenz und gelber Farbe. Die kleineren, von der Gröfse einer Bohne, safsen tiefer, in der innersten Abtheilung des hintern untern Lappens (in dem zarten Lappen nach *Reil*) und hingen fester mit den umgebenden Hirnschichten zusammen.

Die Leber war von bedeutender Gröfse, so dafs sie fast beide Hypochondrien ausfüllte, und von blasser Farbe. Die Mesenterialdrüsen waren sehr angeschwollen und der Sitz von

Tuberkelablagerung, welche an vielen Stellen in Erweichung übergegangen war.

Zweiter Fall.

Albert S., 5 Jahre alt, in körperlicher und intellectueller Ausbildung für sein Alter zurückgeblieben, unfähig zusammenhängend und geläufig zu sprechen, abgemagert, mit aufgetriebenem Unterleibe, klagte seit länger als einem Jahre über Schmerzen im Kopfe, hauptsächlich der Stirngegend. Nach ärztlicher Hülfe sah sich die Mutter, eine arme Wittwe, welche bei dem Erwerb ihres Unterhaltes aufser dem Hause die Pflege des Knaben vernachläfsigte, nicht eher um, als bis Betäubung und *Sopor* hinzutraten. So fand ich bei meinem Besuche (6 Juli 1832) das Bild eines hoffnungslosen *hydrocephalus acutus*, dessen symptomatischen Charakter die, obschon so dürftige, anamnestische Auskunft dennoch deutlich genug herausstellte. Zwei Tage darauf erfolgte der Tod, unter Hinzutritt starker Convulsionen.

Leichenbefund. Die Gefäfse der harten Hirnhaut der *Pia mater* und der Medullarsubstanz waren beträchtlich angefüllt. Die *Arachnoidea* war, längs der Sichel, auf beiden Seiten mit Lymphexsudaten bedeckt. Die Hirnhöhlen waren von einer hellen, serösen Flüssigkeit strotzend angefüllt. Die durchsichtige Scheidewand, das Gewölbe, und die Wände der Ventrikel hatten eine sehr weiche Consistenz, und zergingen bei dem Fingerdruck in eine breiartige Masse. — In dem obern hintern Lappen (*lobus semilunaris*) der rechten Hemisphäre des kleinen Gehirns fand sich, einige Linien vom hintern Rande entfernt, ein Tuberkel, von der Gröfse eines Kirschkerns, von gelblicher Farbe und harter Consistenz, ohne Kapselmembran. Er ragte etwas über dem Gehirne hervor, und liefs sich ohne Mühe herauslösen; die Stelle, wo er gesessen, war durch eine kleine Haube bezeichnet. Im Marklager derselben Hemisphäre safs in der Nähe des rautenförmigen Körpers noch ein Tuberkel, von der Gröfse einer Erbse.

Die Mesenterialdrüsen waren sehr vergröfsert und mit Tuberkelmasse angefüllt.

Dritter Fall.

Wilhelm E., 5 Jahre alt, war seinen Eltern seit längerer Zeit durch eine Veränderung seines Charakters, durch ein träumerisches Wesen, wie sie sich ausdrückten, aufgefallen; er hatte das Ansehen eines Benommenen, Halbtrunknen, und sein Gang war schwankend. Eine seit der Geburt andauernde Nasenblennorrhoe hatte vor einem halben Jahre aufgehört; seitdem klagte der Knabe häufig über reifsende Schmerzen im rechten Ohre. Am 31sten Mai 1830 wurde ich zu ihm gerufen. Es hatte sich Erbrechen, besonders bei aufrechter Stellung des Kopfes eingefunden, Verstopfung, Betäubung, starkes Fieber. Der Bauch sank dergestalt ein, dafs zwischen den hervorstehenden Rippen und Darmbeinen eine tiefe Grube sich bildete. Der Puls wurde langsam, der Athem ungleich, grunzend, die Pupillen erweiterten sich, das Sehvermögen erlosch, die Augäpfel wurden starr, die *conjunctiva* sehr geröthet. Die kräftigste Behandlung zeigte sich unwirksam, und am 6ten Juni erfolgte unter heftigen Convulsionen der Tod.

Leichenbefund. Nach Abnahme des Schädeldaches stieg das Gehirn, wie ein vom Drucke befreiter elastischer Körper in die Höhe, und liefs sich nicht wieder in die für seinen Umfang zu enge Knochenhülle einpassen, die *Dura mater* war über den an einander gepreſsten Windungen straff ausgespannt. Die *Arachnoidea* trübe, in der Scheitelgegend mit der *Pia mater* verwachsen, und mit kleinen Exsudaten, vom Ansehen des Soors (*muguet*) bedeckt. Die Consistenz der mit Blut überfüllten Marksubstanz in den Hemisphären des grofsen Gehirns war sehr fest. Die Hirnhöhlen waren von einer Menge gelblicher seröser Flüssigkeit ausgedehnt; ihre Wände und der *Fornix* erweicht. Auf der Grundfläche des Gehirns, in der Nähe des Sehnerven und des *Chiasma*, fand sich ein beträchtliches serös-lymphatisches Extravasat. Im Marklager der rechten Hemisphäre des kleinen Gehirns hatte

ein Tuberkel, von dem Volumen einer kleinen Kirsche, von gelber Farbe und harter Consistenz, seinen Sitz, welcher, nachdem er leicht herausgelöst worden, eine Aushöhlung in der Marksubstanz zurückliefs. — Aus dem Wirbelkanal regurgitirte, zumal beim Drucke auf die Rippen, eine grofse Menge heller seröser Flüssigkeit.

Vierter Fall.

Charlotte S., 1 Jahr 3 Monate alt, das zwölfte Kind einer Tischlerfrau, welche sieben Kinder in den ersten Lebensjahren an Krämpfen verloren hatte, wurde in der Nacht vom 14—15ten März 1833, nachdem es sich vorher dem Anscheine nach vollkommen wohl befunden, von einer Lähmung des linken Arms und Beins befallen. Am andern Morgen, als es von der Mutter zu mir gebracht wurde, bot es aufser dem Motilitätverlust in diesen Gliedern weder in der Sinnesthätigkeit noch in den Functionen der Brust- und Unterleibsorgane eine Störung dar und konnte den Kopf ohne alle Beschwerde aufrecht tragen. Allein zwei Tage darauf stellte sich Schlummersucht ein, convulsivische Bewegung der Augen, dann Erbrechen, Verstopfung, Erweiterung der Pupille, und tiefer Sopor. Convulsionen der rechten Seite machten dem Leben am 9ten Tage der Krankheit ein Ende.

Leichenbefund. Die *Dura mater* war in ihrem ganzen Umfange so fest mit den Schädelknochen verwachsen, dafs sie nur mit grofser Gewalt stellenweise abgelöst werden konnte. Die Gefäfse auf der Oberfläche des Gehirns waren mit Blut überfüllt. Die Consistenz und Elasticität der Hirnsubstanz war sehr grofs. Die mit einer hellen serösen Flüssigkeit strotzend angefüllten Seitenhöhlen und das Monro'sche Loch waren um das Doppelte ihres gewöhnlichen Lumen erweitert. Die durchsichtige Scheidewand und das Gewölbe waren in hohem Grade erweicht, so dafs sie bei einer leichten Berührung auseinander flossen. Der gestreifte Körper der rechten Seite erschien von blafsröthlicher Farbe und aufgelockerter Beschaffenheit. Beim Einschnitte zeigte sich eine

Erweiterung dieses Hirntheils in eine röthlich gefärbte Masse, worin weder die Schichtung der grauen und Marksubstanz, noch die Faserung der letzteren zu erkennen war. Die Erweiterung erstreckte sich bis auf die Grundfläche des vordern Lappens, in welchem drei kleine Tuberkel, von harter Consistenz und gelber Farbe, in der Nähe der Geruchsnervenwurzeln ihren Sitz hatten. — Der vierte Ventrikel war sehr erweitert und voll von seröser Flüssigkeit, welche in beträchtlicher Quantität auch aus dem Wirbelkanal, beim Senken des Kopfes, herausfloſs.

Fünfter Fall.

Eine 45jährige verheirathete, kinderlose Frau erbat sich im Monat März 1829 meinen Rath wegen Schmerzen in der Mundhöhle, die seit einigen Wochen sich eingestellt hatten und beim Kauen und Schlucken zunahmen. Ich fand in der Mitte des Gaumengewölbes ein kreisförmiges Geschwür, von der Gröſse eines Groschens, mit dunkelrothen, etwas aufgeworfnen Rändern und speckigtem Grunde. Obgleich meine Fragen in Bezug auf einen syphilitischen Ursprung verneint wurden, und die Untersuchung der Genitalien nur eine gutartige Blennorhoe ergab, an welcher die Kranke schon seit geraumer Zeit gelitten zu haben aussagte, schlug ich dennoch eine Merkurialcur ein, und betupfte das Geschwür, um die Heilung zu beschleunigen, von Zeit zu Zeit mit *lapis infernalis*. So oft dies geschah empfand die Kranke einen bittern Geschmack, ohne daſs hierbei die Zunge mit dem Gaumen in Berührung kam. Nach Verlauf von drei Wochen war das Geschwür vernarbt. So blieb die Gesundheit mehrere Monate ungestört, als nach Einwirkung heftiger Gemüthsaffecte die Kranke über Schwäche und erschwerte Beweglichkeit der Extremitäten der rechten Seite zu klagen anfing. Am achten September wurde ich zu ihr gerufen, und fand sie in einem apoplectischen Anfalle, mit gänzlicher Bewuſstlosigkeit, Motilität-Paralyse des rechten Arms und Beins, rothem aufgetriebenem Gesichte, langsamen, vollem Pulse, unwillkürlichem

Urinabgang. Die consequente Anwendung antiphlogistischer und ableitender Mittel hatte einigen Erfolg, und nach vier Wochen zeigte sich Nachlafs der Lähmung, so dafs die Kranke den Arm, wenn auch langsam, nach dem Kopfe bewegen, und gestützt in der Stube umhergehen konnte. Allein grofse Schwäche des Gedächtnisses und psychische Trägheit, die sich in den erschlafften Gesichtszügen ausdrückte, bekundete die Unheilbarkeit des Zustandes. Es wurde im November noch ein Versuch mit dem Gebrauche russischer Dampfbäder in Verbindung mit kalten Begiefsungen des Kopfes und Rückens gemacht, jedoch vergebens. Der Blödsinn entwickelte sich immer mehr, die Lähmung kehrte vollständig zurück, der Abgang des Urins und der Excremente wurde unwillkührlich, und am 30ten Januar 1830 erfolgte der Tod.

Leichenbefund. Die Hirnhäute waren längs der Sichel fest mit einander verwachsen. Die *Arachnoidea* war in ihrem ganzen Umfange von Opalfarbe. Die Marksubstanz sehr derb, elastisch und mit injicirten Gefäfsen durchzogen. Eine bedeutende Menge seröser Flüssigkeit war in sämmtlichen Hirnhöhlen angesammelt. Der linke gestreifte Körper hatte das Ansehen eines schwach gerötheten Johannisbeerengelees, und war in eine breiweiche Masse verwandelt, in deren Mittelpunkt sich ein erbsengrofses Blutextravasat vorfand. In der untern Fläche des linken vordern Lappens des grofsen Gehirns, in der Nähe der *Reil*schen Siebplatte, lagen drei Tuberkel, von der Gröfse der Haselnüsse, neben einander, welche im Centrum erweicht, und von verhärteter Hirnsubstanz umgeben waren.

Die Aneinanderreihung dieser Fälle giebt mir zu einigen Bemerkungen Anlafs, welche die Diagnose der Hirntuberkel betreffen. Es läfst sich schon voraussehen, mit wie grofsen Schwierigkeiten das Erkennen derselben im lebenden Körper verknüpft ist, da die Diagnose einer jeden Krankheit im Gehirn um so dunkler ist, je langsamer sich diese ent-

wickelt und je weniger sie von Anfang an das Hirngewebe selbst desorganisirt. Beide Umstände finden in der Regel bei den Aftergebilden in der Schädelhöhle statt, die aber selbst wiederum verschiedner Natur sind, hydatidös, fungös, tuberculös. Dadurch erreicht die diagnostische Aufgabe den höchsten Grad der Schwierigkeit, und nur dem Unerfahrnen, der eben deshalb um so vermessner ist, mag es überlassen bleiben, sich seiner Unfehlbarkeit zu rühmen, während der Erfahrne zufrieden ist mit dem Ergebnisse und Vergleiche eigner und fremder Beobachtungen, seine Vermuthung oder die Wahrscheinlichkeit seiner Diagnose motiviren zu können.

Zu einem solchen Vergleiche wählte ich *Abercrombies* Beobachtungen *), deren Gediegenheit und Treue anerkannt genug sind, um sie hiernach besonders hervorzuheben. Sieben von ihm mitgetheilte Fälle stimmen mit den meinigen darin überein, dafs sie gröfstentheils im kindlichen Alter vorkamen; nur zwei betreffen 15 und 18jährige Mädchen, die übrigen ein Alter von 3, 6, 7, 8 und 9 Jahren. In den Symptomen stellt sich bei beiden eine Verschiedenheit heraus, je nach dem früheren oder letzten Zeitraum und nach der Complication der Krankheit. Kopfschmerz war fast überall das erste und blieb das beständigste Merkmal, zeigte sich aber dem Orte, dem Typus und der Intensität nach verschieden. Am häufigsten nahm der Schmerz die Stirn- oder Hinterhauptgegend ein; zuweilen befiel er auch die Ohren als Reifsen, oder flüchtige durchfahrende Stiche. Nur selten war er anhaltend, gewöhnlich aussetzend, bald mit kürzern, bald mit längern Intervallen. Dieser Umstand ist es, welcher so oft die Aufmerksamkeit des Practikers von dem Anlasse des Schmerzes abzieht, weil mit der Stätigkeit der Ursache die Stätigkeit der Symptome vorausgesetzt wird, und überhaupt noch der vor den Fortschritten im Studium der Gehirnkrankheiten ver-

*) S. dessen pathologische und practische Untersuchungen über die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks. Aus dem Engl. von Gerhard von dem Busch. S. 220 u. fg.

zeihliche Irrthum sich geltend macht, welcher dem Gehirne im Kopfschmerz eine Immunität idiopathischen Leidens zusichert.

Ist man auch nicht im Besitze solcher mechanischen Hülfsmittel, wodurch die Diagnose bei Schmerzen in den Brust- und Unterleibsorganen erleichtert und gesichert wird, so werden doch andere Wege, auf welchen man zum Aufschlufs gelangen kann, noch zu wenig beachtet. Dahin gehört besonders die Benutzung der respiratorischen Action zu diesem Behufe. Abgesehen von dem Streite über eine beim Athmen stattfindende regelmäfsige Bewegung des Gehirns, ist es Thatsache, dafs bei jeder starken und anhaltenden Exspiration das Gehirn in die Höhe gehoben, das kleine Gehirn an das *Tentorium*, das grofse an die Schädelknochen gedrückt wird, von welchem letztern man sich bei Kindern mit offner Fontanelle während des Schreiens leicht überzeugen kann. Die alten Chirurgen, hiermit nicht unbekannt, gaben deshalb ihren Kranken mit penetrirenden Schädelwunden den Rath, stark zu husten, zu niesen, um den Ausfluſs des Blutes oder Eiters zu befördern. Ein fortgesetztes Ausathmen, ein längeres Anhalten des Athems während der Exspiration kann daher bei Hirnkrankheiten, besonders bei harten Geschwülsten auf oder nahe der Oberfläche der Hirnsubstanz, den äufsern Druck, welchen wir so oft zu unsrer Belehrung auf Brust- und Bauchwandungen bei Krankheiten in diesen Höhlen appliciren, einigermafsen ersetzen, um so genügender, wenn damit eine starke Anstrengung und vermehrter Blutandrang nach dem Kopfe verbunden ist. So hört man jene Kranke über Erregung des Kopfschmerzes durch Pressen beim Stuhlgange klagen, und ich lasse sie, als *experimentum diagnosticum*, bei gleichzeitiger Contraction der Bauchmuskeln, langsam ausathmen oder den Athem während der Exspiration längere Zeit anhalten, wodurch der Schmerz sofort geweckt, und wo er bereits vorhanden, auf's äufserste gesteigert wird. Dasselbe geschieht beim Schreien, Husten, Erbrechen, was besonders bei Kindern von Wichtigkeit ist. Versuche auf ähnliche Weise mit der

Inspiration angestellt, bei welcher das Gehirn sich senkt und der Schädelgrundfläche genähert wird, dürften über die an der Basis des grofsen und kleinen Gehirns gelegnen Geschwülste diagnostische Aufklärung geben *). Es würde mich zu weit führen, die Benutzung des Einflusses des veränderten Blutumlaufes, der Stellungen und Bewegungen des Kopfes behufs der Diagnose näher anzugeben, wozu sich an einem andern Orte Gelegenheit finden wird; nur so viel mag aus diesen Andeutungen hervorgehen, dafs um die Klagen der Kranken über Kopfschmerz richtig zu beurtheilen, eine genauere Untersuchung erforderlich ist, als leider gewöhnlich instituirt wird.

Was aber die Aufmerksamkeit auf diesen Kopfschmerz, den Begleiter der Hirntuberkel, noch mehr leiten mufs, ist sein Vorkommen im kindlichen Alter, welchem der sympathische Kopfschmerz im Allgemeinen fremd ist. Das gleichzeitige Vorhandensein von Tuberkeln in andern Organen, in den Lungen, im Mesenterium, und das Vorangehen oder Begleiten von Catarrhen und Blennorrhöen der Ohren, der Nase, wird unsrer Vermuthung einen gröfsern Halt geben.

Die Anfälle dieses Kopfschmerzes werden nicht selten von Aufregung des Gefäfssystems und von Erbrechen begleitet und können alsdann den mit dem Gang der Krankheit Unbekannten zur Annahme einer primären *Encephalitis* verleiten. Ich war einigemal Zeuge wie in solchen Fällen der schnelle Nachlafs in den Symptomen der Behandlung zugeschrieben und die Rückkehr des Anfalls als Recidiv der Hirnentzündung gedeutet wurde. — In den Intervallen ist die Ge-

*) Ravina konnte in seinen Versuchen während des Einathmens einen Federkiel zwischen den Hirnschädel und das Gehirn eines Jagdhundes stecken. Stellte er einen in Grade eingetheilten Kork-Cylinder auf das Gehirn, so fand er dafs dieser durch ein gewöhnliches Einathmen 1‴, durch ein stärkeres 3‴ sank. Aus einer oben trichterförmigen mit Wasser gefüllten, Glasröhre verschwand die ganze Flüssigkeit während der Inspiration, und kehrte während der Exspiration blutig zurück, bis sie allmählig wieder verschwand. Vgl. Lund physiologische Resultate der Vivisectionen neuerer Zeit. S. 149.

sundheit nur ausnahmsweise ganz ungestört. Psychische und physische Anomalien machen sich, zuweilen nur in leichten Umrissen, bemerkbar, Indolenz, Gemüthsverstimmung, Unfähigkeit zu Anstrengungen, Verstopfung, träge Reaction gegen abführende Mittel.

Durch Verbindung mit andern Hirnkrankheiten entstehen mannichfaltige Nüancen und Abweichungen der Symptome, und diesem Umstande ist es zuzuschreiben, dafs für Hirntuberkel Merkmale angeführt werden, welche ihnen im uncomplicirten Zustande nicht zukommen, z. B. Convulsionen, deren Formen nach *Jadelot* (*Journal de médec. de Corvisart.* Vol. X) und *Gendrin* (*Annales du cercle médical* Janv. 1823) durch den Sitz der Tuberkel eigenthümlich modificirt werden sollen. Es ist hierbei auf die begleitenden Veränderungen der Hirnstructur zu wenig Rücksicht genommen worden, und noch heutigen Tages sieht man nicht selten, wenn ein so wichtiger, handgreiflicher Befund, wie eine Geschwulst im Gehirn, sichtbar geworden ist, die genaue Untersuchung der übrigen Theile des Organs vernachläfsigt werden. Allein nicht blofs den Hinzutritt neuer Zufälle führt die Combination mit andern Hirnkrankheiten herbei, sondern auch die Verdunkelung oder den Rücktritt der den Tuberkeln eigenthümlichen Erscheinungen. Dies geschieht besonders bei Wasserbildung und Erweichung der Centraltheile des Gehirns, welche mehrentheils das Leben der an Hirntuberkeln Erkrankten beschliefsen.

Lues nach Tripper.

Mitgetheilt

von Dr. *Asmund*, pract. Arzt in Stolp.

In No. 45 (1833) dieser Wochenschrift machte mich ein von Dr. *Simon* jun. mitgetheilter Aufsatz und die in demselben enthaltene Krankheitsgeschichte auf einen Fall aufmerksam,

welcher wohl verdient, der letztern an die Seite gesetzt zu werden.

Es ist ein Jahr verflossen, dafs ein Herr an einer Gonorrhoe leidend in meine Behandlung kam, welche, bereits 14 Tage dauernd, nach seiner Aussage vor 5 Wochen entstanden war. Der Ausflufs war dicklicht, eiterartig, nicht häufig, Schmerzen beim Urinlassen und Erectionen nicht vorhanden, und nichts hinderte mich, sofort den *Balsamum Copaivae* theelöffelweise zu verabreichen.

Nach Ablauf einer Woche entstand ohne vorhergegangene neue Ansteckung ein kleines Geschwürchen am *praeputium internum* mit speckigem flachem Grunde, welches nach dem blofsen Gebrauche der *Aqua Goulardi* nicht heilen wollte, sogar reifsende Fortschritte machte, und sich schon unter einer internen Behandlung über den gröfsern Theil des *Praeputii* erstreckte. Letztere bestand im Gebrauch der *Mixtura anglicana* (?) bei sehr strenger Diät, und, als diese keine Veränderung im Krankheitszustande hervorbrachte, im Gebrauch steigender Dosen des *Hydr. mur. corros.* Ein täglich renovirter Verband brachte bald einen Stillstand und Vernarbung des Geschwürs zuwege, dafür aber fand sich unausgesetzt eine eitrige Absonderung, welche dem blofsen Waschen und Verbande mit *aqua saturnina* nicht weichen wollte. Der Kranke mufste nunmehr seinen Geschäften nachgehn, aber bereits nach 8 Tagen stellte er sich wieder ein. Ich fand ein Geschwürchen, zwar flach, aber speckig, an der Unterlippe, fand im Gesicht und kranzartig um die Stirn dunkelrothe Flecke, welche sich kleienartig abschuppten, fand dergleichen Pusteln und Pocken am Halse, im Nacken, und eine Röthung der Tonsillen und des Zäpfchens, so wie der hintern Wand des Schlundes, welche sehr bald in chankröse Verschwärung überging. Der Kranke gebrauchte nunmehr das Calomel in grofsen Dosen mit intercurrenten Laxanzen ohne Erfolg, den Sublimat nach *Dzondi* bis zu 40 Pillen, gleichsam ohne Erfolg. Eines nun eintretenden heftigen *Ptyalismus* wegen setzte ich alle innern Mittel aus, und beschränkte mich auf die Verab-

reichung eines Sassaparillen-Dekoktes, welches er mehrere Wochen lang trank, nahm jedoch nebenbei zu den Sublimat-Bädern meine Zuflucht. Die Geschwüre heilten, einzelne Pusteln auf dem behaarten Theile des Kopfs und im Nacken so wie im Gesicht entstanden, verschwanden, entstanden wieder um wieder zu verschwinden. Auf dringende Bitten des Kranken, welcher sich vor nichts mehr, als vor der feindseeligen Wirkung des Mercurs fürchtete, erlaubte ich Schwefelbäder, bald aber traten der Ausschlag und die Halsgeschwüre wieder auf. Der bisher noch fortgesetzte Gebrauch des Holzthees wurde ausgesetzt, und der rothe Präzipitat steigend verordnet. Nach circa 12 Gran dieses Oxyds waren alle Symptome verschwunden. Patient unternahm eine Erholungsreise, jedoch bereits nach 4 Wochen schrieb er an mich — eines Rückfalls wegen. Alle oben genannten Symptome waren, wenn auch nicht so ausgebreitet, wieder gekehrt. Er gebrauchte unter Aufsicht eines Arztes das *Decoctum Zittmanni*, jedoch unregelmäfsig wegen ungünstiger Aufsenverhältnisse. Nach einem Vierteljahre sah ich ihn wieder, anscheinend hergestellt. Bald aber kam er wieder in meine Behandlung. Er klagte über Schmerz im Halse, wo nichts Objektives sich darbot, über reifsende und bohrende Schmerzen in den untern Extremitäten, namentlich den Oberschenkeln, hin und wieder zeigten sich die alten Flecken mit der kleienartigen Abschuppung. Der Kranke drang auf den Gebrauch der Inunctionskur, die ich ihm bereits früher in der Entfernung gezeigt hatte, da ich aber kein ächt syphilitisches Leiden mehr auffinden konnte, zog ich den innerlichen Gebrauch der Salzsäure und den der salpeter-salzsauren Bäder vor, in welchen Vorschlag zwei zu Rathe gezogene Aerzte willig stimmten. Nach vier Wochen war der Kranke gesund, alle Schmerzen verschwunden, und hat jetzt, nach Monden, keinen Rückfall erduldet.

Ich enthalte mich eines weitläuftigen Raisonnements auf Grund des vorliegenden Falles, und bemerke nur, dafs er leicht einen Beleg zu der nahen Verwandschaft des Trippergiftes mit dem ächt syphilitischen geben dürfte, dafs wahr-

scheinlich zwischen beiden Giften nur eine Gradverschiedenheit stattfindet, dafs der ausfliefsende, scharfe, ätzende Schleim wohl ein Geschwür zuwege bringen könne, welches sich von dem ächten Chanker vielleicht blofs durch eine vorherrschende Tendenz, sich nach der Fläche hin auszubreiten, unterscheidet, welches Symptom wir auch in den meisten secundären Erscheinungen antreffen. Wo aber eine Gradverschiedenheit stattfindet, wird sich nie eine genaue Gränze zwischen den einzelnen Krankheitsgruppen ziehen lassen, und es sind mir eben so gut Fälle vorgekommen (die ich noch nachweisen kann), wo die Tripperlues sich durch Knochenauftreibungen aussprach, wo sie sich durch Siechthum bei noch bestehenden, sehr ausgebreiteten syphilitischen Symptomen charakterisirte, als solche, und das sind die häufigern, wo Condylome (breite und spitze), Hautflecke mit kleienartigen Abschuppungen, oberflächliche Halsgeschwüre und Rheumatismus sich der Wahrnehmung darboten. Ich könnte noch mehrere eine Tripperlues nach Absorption des Trippergifts beweisende Krankheitsfälle mittheilen, welche nicht diese Schwierigkeiten der Behandlung darboten, alle aber würden blofs dazu dienen, eine Stufe auf der Stufenreihe der syphilitischen Krankheitsformen vom einfachen Tripper bis zur hektischen Consumtion, in Folge venerischer Destruction, auszufüllen.

Frühzeitige Hämorrhoiden.

Mitgetheilt

von Dr. *Lieber*, pract. Arzte in Berlin.

Als Seitenstück zu dem früher in diesen Blättern mitgetheilten Fall von frühzeitiger Menstruation, kann ich jetzt einen Fall von wahrscheinlich frühzeitigen Hämorrhoiden mittheilen. —

Der beinahe 4 Jahre alte Sohn eines an Hämorrhoiden leidenden, phthisischen Schuhmachers, ein für sein Alter und

seine ärmliche Lage wohlgenährter Knabe, bekam, als er drei Jahre alt war, heftige Leibschmerzen, denen bald schleimige und dann blutige Stuhlausleerungen folgten, die drei Tage anhielten, und dann, ohne weitere Beschwerden zu veranlassen, aufhörten. Seit dieser Zeit (als die Mutter mich deswegen um Rath fragte, vor schon dreiviertel Jahr) stellen sich regelmäfsig alle Monate dieselben Erscheinungen ein, zu welcher Zeit des Monates aber, konnte mir die, etwas unaufmerksame, Mutter nicht sagen. Leider zog die Familie kurz nachdem mir diese Mittheilung gemacht, und ehe ein neuer Anfall eintrat, aus meinem Armen-Revier, und ich habe daher nicht Gelegenheit gehabt, den Knaben zur Zeit des Blutflusses zu sehen. Kann man aber wohl diese Ausleerung, so wie die Sache jetzt vorliegt, für etwas anderes halten, als für einen regelmäfsig eintretenden Hämorrhoidalflufs?

Kritischer Anzeiger

neuer und eingesandter Schriften.

Die Homöopathie eine Irrlehre. Nach den eigenen Geständnissen der homöopathischen Aerzte, v. Dr. *W. Kramer* (pract. Arzte in Berlin). Berlin 1833. 81. S. 8.

(Der Vf., der seine Schrift „dem gesunden Menschenverstande" gewidmet, hat sich die unerfreuliche aber um desto dankenswerthere Mühe gegeben, aus den eigenen Schriften der berühmtesten (!) homöopathischen Aerzte, die Widersprüche zusammenzustellen, die ganz klar beweisen, dafs hier keiner weifs, was der andre will, dafs das ganze sogenannte System der Homöopathie auf Luft und Wind errichtet ist, was unsre Collegen dem Herrn Vf. freilich auf's Wort glauben werden. Wollte nur Gott, dafs auch die Laien durch die sonnenklaren Beweisgründe des Hrn. *Kr.* sich überzeugen

möchten, dafs dem also ist. Sie dürfen nur S. 49 das Resultat seiner Zusammenstellungen aufmerksam prüfen. „Entweder, zeigt der Vf., wenn die, nach dem Grundsatze der gröfsten Aehnlichkeit zwischen den Symptomen einer Krankheit und den bekannten Erstwirkungen der Arzneistoffe ausgewählten Medicamente specifisch, d. h. zuverläfsig den resp. Krankheitsfall heilen — dann sind alle hier nahmhaft gemachten homöopathischen Aerzte Pfuscher in der Homöopathie, und Schwachköpfe, welche nicht einmal zwischen zwei Symptomenreihen Aehnlichkeit herauszufinden vermögen; oder — haben jene Aerzte mit gründlicher Kenntnifs der Homöopathie, und ganz nach den Regeln derselben die Medicamente ausgewählt und ihren Kranken verabreicht, dann sieht das Aehnlichkeitsgesetz *similia similibus curentur*, einer grofsen dreisten Lüge so ähnlich, wie ein Ei dem Andern." Dies ist freilich ein arger Klemmfall! Mögen die Homöopathen sehen, wie sie sich herauswinden!)

Dr. *Joh. Wendt's* practische Materia medica als Grundlage am Krankenbette und als Leitfaden zu akademischen Vorlesungen. Zweite mit einigen Zusätzen vermehrte Ausgabe. Breslau, 1833. XXVI u. 466. S. 8. (2 Thlr. 4 gGr.)

(Wir haben nur das Erscheinen dieser zweiten Auflage eines, unsern Lesern bereits bekannten Werks anzuzeigen, die unserm ehrwürdigen *Hufeland* zu seinem Jubiläum gewidmet ist.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge (Uebersetzungen und Auszüge aus andern Journalen sind ausgeschlossen), werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 4. *Berlin, den 24ten Januar* 1834.

Psychische Bildungs-Rückschritte in Verbindung mit Skeletabnormitäten,

an zwei Knaben beobachtet

vom

Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* zu Osnabrück.

Auf einer Reise von Osnabrück nach Münster im Frühjahre 1826 fesselte eine ungewöhnliche pathologische Erscheinung in dem Dorfe Glandorf meine Aufmerksamkeit, psychische Bildungs-Rückschritte mit Skeletabnormitäten verbunden.

Zwei Knaben von damals etwa 7 und 8 Jahren, mit rhachitisch verkrümmten Schenkeln und Füfsen, schwangen sich in wilder Lustigkeit an Stöcken springend über die Strafse. Blick und Mienen der Knaben hatten etwas Verwildertes, Scheues, Unstetes, Affenartiges, was durch die seltsamen Sätze mittelst der Springstäbe noch vermehrt wurde

Im Posthause zu Glandorf abgetreten, fragte ich den Hrn. Postmeister *Kellinghaus* nach diesen kleinen Affenmenschen, und erfuhr von ihm, sie seyen Kinder eines benachbarten Bäckers, zu welchem mich zu führen er die Gefälligkeit hatte

In einer wohleingerichteten Wohnung lernte ich die Aeltern jener Kinder als anscheinend gesunde Menschen kennen; doch zeigten sich an der Mutter bei näherer Betrachtung die Spuren cachectischer Constitution. Sie erzählte mir gern, was für eine traurige Bewandnifs es mit der Entwickelung ihrer beiden Knaben habe, welche, wie ihre übrigen Kinder, wohl und gesund zur Welt gekommen, in bestem Gedeihen bis in's dritte, vierte Jahr herangewachsen, laufen und sprechen gelernt, lustig gespielt und sich wie andere Kinder benommen hätten. Dann aber wären sie wieder zurückgegangen in der Bildung, hätten, indem sich Füfse und Schenkel verkrümmt und steif gebogen, das Laufen verlernt, zugleich aber „müfste sich in ihrem Kopfe auch etwas verschroben haben", denn auch das Sprechen hätten sie wieder verlernt bis auf einige halbarticulirte Laute. Die Efslust hätte unterdefs zugenommen.

Beide Kinder wurden nun von der Strafse aufgefangen und widerspänstig schreiend und zappelnd in's Haus gebracht. Hier verkrochen sie sich hinter die Mutter, und nur mit Mühe gelang es, den einen der Knaben etwas genauer zu besichtigen.

Der Schädel mit allen Sinnesorganen bot nichts Krankhaftes dar. Der Ausdruck des Gesichtes war scheue Wildheit; die Hautfarbe blafs, die Wirbelsäule und oberen Extremitäten ungekrümmt, Brust und Unterleib normal, desgleichen die Genitalien. Nur die untern Extremitäten in Folge einer Osteomalacie durch die Muskeln so ungleichmäfsig verkrümmt, dafs ich eine genaue Darstellung hievon aus dem Gedächtnisse nicht wohl zu geben vermag, worauf es auch bei meinem Gesichtspunkte von diesem Gegenstande minder ankommt. Die vegetativen Lebensfunctionen beider Knaben gingen gehörig vor sich, jedoch mit vorwaltender Frefsbegierde, wobei sie übrigens wählerisch in den Nahrungsmitteln waren. Stuhl und Urin gingen unbeschwert und willkürlich; im Pulsschlage und Athmen nichts Auffallendes. Die Muskeln, wo sie am esunden Skelet normalen Halt hatten, agirten mit Energie.

Die Hautempfindlichkeit war ungestört gegen Temperatur- und andere Einflüsse. Die intellectuelle Fähigkeit fand sich dagegen auffallend beeinträchtigt, wozu auch die Vernachlässigung fernerer Erziehung der nun einmal aufgegebenen Kinder beigetragen haben mag, die, wie ich mich nachmals vor drei Jahren, bei eiliger Durchreise durch Glandorf, mit einem Blick überzeugte, verwildert zu nennen sind. Beide konnten nun nicht mehr, wie früher, an Stöcken forthüpfen und hockten beständig zu Hause. Im Uebrigen schien sich der Zustand wenig verändert zu haben, wofern sich nicht die ungezügelte kindische Wildheit allgemach in Bosheit verwandelt haben möchte, wie es der tückische Blick der Unglücklichen zu verrathen schien. Die Mutter gestand auch ein, dafs die Kinder sehr jähzornig seyen und einander, so wie ihre Umgebungen, leicht thätlich verletzten.

Das hervorstechende Leiden dieser pathologischen Merkwürdigkeit glaube ich somit in der Aufschrift dieser Notiz als „psychische Bildungsrückschritte mit Skeletabweichungen" charakterisirt zu haben.

Hier, wie in so manchen Erscheinungen somatisch-psychischer Lebensstörung, könnte gefragt werden: ist das psychische Erkranken (Blödsinn) Ursache oder Folge des somatischen Erkrankens? Läfst sich überhaupt ein Causalnexus zwischen beiden auffinden?

Seitdem die genetische Auffassung des Lebens in der Naturwissenschaft Fufs gefafst, sollte aber die Frage aus der alten Reflexionsphilosophie über Causalnexus eben so wenig, als die *de usu partium* vom teleologischen Standpunkte aus ferner vernommen werden.

Wiederholt und überzeugend, allein ungehört, wie es scheint, hat Graf *Buquoy* die Eitelkeit, überall einen Causalnexus zu ergründen, dargethan, wo doch im Grunde nur von einer, eine bestimmte Erscheinung vollendet darstellenden Factorengruppe die Rede seyn darf, welche aber, der alten vorgefafsten Meinung gemäfs, ohne weiteres als Verbindung von Ursache und Wirkung postulirt wird, ohne zu erwägen, dafs

nicht jede Factorengruppirung jene specielle Art der Gruppirung sey, welche sich als Causalgruppirung darstellt, möge sie nun als Simultargruppirung oder als Successivgruppirung jener Factoren in die Erscheinung treten.

„Bei der Aufsuchung des Zusammenhanges zwischen Leib und Seele", sagt *Stark* (patholog. Fragmente), „mufs uns die Induction und Analogie behülflich seyn, erstere durch Betrachtung der Gleichzeitigkeit oder Zeitfolge, in welcher gewisse körperliche und geistige Verrichtungen vor sich gehen, was immer auf einen inneren Zusammenhang schliefsen läfst; letztere, indem sie nach der, zu einem hohen Grade von Wahrscheinlichkeit gebrachten Aehnlichkeit des Körper- und Seelenlebens schliefst, dafs gewisse Seelenverrichtungen mit den gleichbedeutenden körperlichen in nächster Beziehung und Wechselwirkung stehen müssen".

Der Vorwurf des Materialismus, der bei solcher Verfahrungsweise noch hin und wieder dem Naturforscher im Gebiete der Psyche gemacht wird, kann nichts anderes, als die biologische Unwissenheit derer, die ihn machen, beurkunden. Wie es sich denn auch leider! täglich erweist, dafs den sogen. Psychologen von Fach die eigentliche Naturkunde, trotz *Bacon*'s Ermahnungen (S. meine Uebersetzung des „neuen Organons"), noch immer eine *terra incognita* ist.

Wenn es aber unbezweifelt zugestanden werden mufs, dafs die Seelenäufserungen an das Individuum überhaupt gebunden sind: so liegt darin kein geringerer Materialismus, als wenn wir behaupten, dafs dieselben, näher bestimmt, einem gewissen organischen Systeme, dem Nervensysteme, dem „inneren Menschen" wie ein Engländer es nennt, anheim fallen. Hüten wir uns nur, von einem eigenen Seelensitze zu sprechen (wie ihn z. B. *Cartesius* in der Zirbel finden wollte), eingedenk jener schlagenden Beobachtung (*Voigtel*'s patholog. Anat. B. 1. S. 600.), wo bei einem jungen Menschen die ganze Masse des Gehirns nach und nach aus dem Schädel durch Eiterung verzehrt war, und dieses bei der Section sich gänzlich vernichtet fand, ohne dafs sich eine

Veränderung der Verstandeskräfte gezeigt hätte, und bei welcher ungeheuren Destruction des höheren Centralorganes der Mensch erst vier Tage vor seinem Tode die Sprache verlor. Unbefangen betrachtet, ist diese Erscheinung nicht sonderbarer, als jede andere vicariirende Thätigkeitsäufserung niederer organischer Functionen, wo nach Zerstörung eines Organes ein anderes dessen Function übernimmt, nicht sonderbarer als in der Pathologie die Metastasen — kurz eine Polversetzung, nur in der höchsten organischen Substanz.

Das oben in Rede gestellte Phänomen, dafs bei unsren verthierten, blödsinnigen Knaben mit dem psychischen (Gehirn-) Leiden gleichzeitig Verkrümmung der unteren Extremitäten auftritt, möchte bei dem gegenwärtigen Stande der deutschen Physiologie nicht mehr ganz und gar in die empirische Categorie der nackten Observationen (*cases and observations* der Engländer) fallen. Einen bedeutenden Fingerzeig gibt uns hier die Bildungsgeschichte, die genetische Anschauung des Nervensystems, sowohl in der Thierreihe, als in der Entwickelungsgeschichte des Menschen. Es zeigt sich nämlich hier, besonders nach *Carus* vielseitigen nnd tiefsinnigen Untersuchungen, wie das Skelet überall zu dem Nervensystem in allernächster Beziehung steht, dessen eigentliche Hülle ist, daher es auch, in den Wirbelthieren zuhöchst entwickelt, den Namen Nervenskelet mit Recht verdient. — Schon lange ehe man zu dieser, jetzt wissenschaftlich durchgeführten Doctrin, wovon hier nicht weiter die Rede seyn kann, gelangt war, hat man bei psychisch Gestörten die Schädelformation in Anspruch genommen. *Gall's* empirischer Versuch, selbst im gesunden Zustande die individuell modificirten Geistes- ja Gemüthsanlagen dort reflectirt zu finden, ist allgemein bekannt. Hierbei hatte man jedoch das Augenmerk nur auf die unter der Schädeldecke liegenden mehr oder minder gehobenen Gehirnpartieen („Organe") gerichtet, denen die Schädelwandungen parallel stehen sollten. Die eigenthümliche tiefere Bedeutung des Schädels als Fortsetzung der Wirbelsäule, welche *Oken* 1807 verkündete, hatte man nicht begrif-

fen oder ignorirt. Diese Entdeckung, von den geistreichsten Naturforschern anerkannt, neuerlich durch *Carus* aufs äufserste entwickelt, ist es aber, welche auch in den, hier in Rede stehenden Fällen es begreiflich macht, wie gestörte Gehirnthätigkeit nicht blofs an den, dasselbe zunächst umgebenden Schädelknochen (Secundarwirbeln nach *Carus*) sich aus- und abdrücken, sondern mit vom Gehirn am entferntesten liegenden Skelettheilen, den Skeletextremitäten (Tertiarwirbel nach *Carus*) in Verbindung stehen könne.

Die näheren organisch-chemischen Verhältnisse zwischen Nerven- und Knochenmasse sind meines Wissens bis jetzt in dergleichen pathologischen Erscheinungen noch gänzlich unberücksichtigt geblieben. Die Abhängigkeit der Osteomalacie vom Gehirn und Rückenmark ist bis jetzt kaum geahnt, und doch ist gewifs nicht zu leugnen, dafs diese in sehr vielen Fällen, wie augenscheinlich in den hier mitgetheilten, Statt finde. — Die gleichzeitigen Skeletabnormitäten bei Bildungshemmungen des Gehirns und Rückenmarks im fötalen Zustande (Acephalie, *Spina bifida* etc.) sind längst beschrieben und besprochen; jedoch die im Kindesalter oder später eintretenden Verkümmerungen der Metamorphose des Skelets — dieses „fast unorganischen Gerüstes" — unter die niederen Productionskrankheiten rubricirt, ohne der nervösen Bedeutung des Skelets zu gedenken. Was aber spricht in der Pathologie deutlicher hiefür, als die geistige Frühreife rhachitischer Kinder, die demnächst in einseitiges Prädominiren gewisser Geistesrichtungen, meist des Verstandes und des Witzes, bei erwachsenen Bucklichten übergeht? Dieses scheinbare Vorherrschen des Geistes bei Verwachsenen ist jedoch selten ein harmonisches, sondern vielmehr eine Ueberbildung einzelner niederer Geistesfacultäten, auf Kosten der Tiefe und Gründlichkeit. Schnelles aber nicht tiefes Auffassen und Combiniren, wie es der Witz liebt, ist der Hauptausdruck dieser geistigen Agilität, welche Agilität sich in der Gemüthssphäre als Leichtsinn, Eitelkeit, Leichtaufregbarkeit zu Lust und Zorn, kurz als sanguinisches

Temperament ausspricht. — Auch die geistvollsten Chorführer der Bucklichten (*Pope*, *Lichtenberg* u. A.) bestätigen diese Einseitigkeit der intellectuellen (Verstandes-) Präponderanz, und sehr wahr sagt *Solger* von *Lichtenberg*: er habe sich nicht über die Sphäre des Verstandes erhoben und wohl nie recht die Möglichkeit einer Philosophie geglaubt.

Das gesetzliche Verhältnifs des Skelets zum Nervensysteme auch in der Pathologie mehr zu würdigen, wird jetzt an der Zeit seyn, nachdem der physiologische Schlüssel sich dem deutschen Tiefsinn ergeben hat. — Wie physiologisch das Nervensystem sich sein Skelet baut: so wird es auch pathologisch an dessen Veränderungen näheren Antheil haben, als man wohl bisher geahnt hat. „Gewifs mufs man, sagt *Esquirol*, den Mangel an Entwickelung der Hirnschale und die dahin gehörigen Bildungsfehler der, die Idioten so häufig befallenden Rhachitis zuschreiben". Dieser empirisch hingestellte Satz dürfte physiologisch also ausgedrückt werden: gewifs mufs man die Rhachitische, die Idioten so häufig befallenden Bildungsfehler dem primären Leiden des Nervensystems zuschreiben.

Es fehlt auch nicht an einzeln stehenden und somit aufser dem genetischen Zusammenhange unbegreifbaren Observationen, welche hieher gehören. So fand z. B. *Morgagni* bei Blödsinnigen das Gehirn sehr fest; *Meckel* trockner, leichter, zerreiblicher; *Malacarne* weniger Windungen u. s. w., ohne dafs diese Observatoren jedoch auf gleichzeitige Skeletveränderungen geachtet hätten, wie solche in anderen Fällen von primären Gehirnleiden so deutlich in die Beobachtung fallen, z. B. an dem überaus dünnen Knochenbau der Hydrocephalischen, besonders auffallend, wenn sie erst erwachsen sterben, wovon ein Beispiel an dem im Guyshospital zu London aufbewahrten papierdünnen Schädel.

Wie die Verhärtung und Sprödigkeit der Knochen im höheren Alter eine normale Metamorphose ist: so kommt sie dem anticipirten, verfrühten Alter als krankhaft zu (z. B. Lord *Byron*'s Schädelverhärtung); als Gegensatz hiezu ist nun die

Osteomalacie, ein dem fötalen Zustande normales Verhältnifs, wo sie krankhaft im späteren Leben erscheint, als Bildungshemmung oder vielmehr als Bildungsrückschritt, wie ich die oben beschriebenen Fälle benannt, anzusehen.

Ueber die semiotische Bedeutung der äufsern Nase,

ein Beitrag zur pathologischen Physiognomik

vom

Dr. *Höfling* in Fulda.

„Wir finden die Natur in der Natur, wenn wir mit dem Allgemeinen das Besondere, mit der Kraft in das Ganze zu schauen, die Genauigkeit in der Beobachtung der Theile verbinden."

Zimmermann (Von der Erfahrung.).

Wenn man den Ausdruck des menschlichen Antlitzes nicht allein als Spiegel der Seele, sondern auch als treues Zeichen bestimmter körperlicher Leiden allgemein anerkennt und noch den alten *Hippocrat*ischen Satz, dafs die Veränderungen in der Physiognomie in geradem Verhältnisse stehen mit der Gefährlichkeit einer Krankheit, fast unbedingt anerkennen kann, so ist es ohne Zweifel ein höchst interessantes Studium, zu untersuchen, wie diese Veränderungen hervorgebracht werden, insbesondere, welche Theile diese Veränderungen hervorbringen. Könnte es gelingen, aufser dem empirischen *post hoc, ergo propter hoc* auch noch einen physiologischen und anatomischen Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung ausfindig zu machen, so würde hierdurch nicht allein eine wissenschaftliche Anfoderung befriedigt werden, sondern auch noch eine Grundlage zu weitern *a priori*schen Schlüssen und ein Anlafs zu weitern Beobachtungen gegeben werden.

Von allen Theilen des Gesichts möchte nebst den Augen die äufsere Nase die gröfste Wichtigkeit haben. Wie wesentlich dieselbe zur Bildung des Ausdruckes der Physio-

gnomie ist, erkennt man schon aus der fürchterlichen Verunstaltung, die durch den Verlust dieses, wie keines andern Organes hervorgebracht wird. Es haben auch Lavater und andere Physiognomen diese Wichtigkeit der Nase als äufseres Zeichen innerer psychischer Zustände und Vorgänge nicht verkannt, und eine Menge von feinen und sarkastischen Bemerkungen hat uns schon *Seume* in dieser Beziehung mitgetheilt. Wer auch je an der vorzüglichen Dignität dieses Theils für Physiognomik, selbst vor den Augen, zweifeln sollte, den dürfte man nur aufmerksam machen auf das feine Spiel der Nasenmuskeln in einer Gesellschaft medisirender Damen. — Welcher ungeheure, durch tausend und abertausend Abstufungen vermittelte Abstand zwischen der Nase eines Baschkiren oder Kalmücken und eines Scipio Nasica oder Ovidius Naso! Man fühlt sich bei dieser Betrachtung, so wie bei der Vergleichung des mit vollendet entwickelter Nase begabten klugen Elephanten mit dem stumpfnasigen und stumpfsinnigen Faulthiere beinahe zu der Ansicht verleitet, als ob sich aus der Entwickelung und Vollendung dieses Theils allein schon ein Schlufs machen lasse auf die Geistesfähigkeit eines Individuums. Kurz, die Nase ist der wesentlichste Theil des Gesichts, und wenn man die Sinne die Wächter der Seele genannt hat, so ist die Nase — das Schilderhaus des Geruchsinnes — der Wartthurm *), wo die Seele ihre Fahne aussteckt.

Und doch hat man bisher in der pathologischen Physiognomik diesem Theile nicht diejenige Aufmerksamkeit geschenkt, die er verdient; man begnügte sich, den Ausdruck der ganzen Physiognomie im Allgemeinen darstellen zu wollen, ohne in die Veränderungen der einzelnen Theile besonders einzugehen. Allein auch ohne dafs besonders auf diesen Theil aufmerksam gemacht wurde, ergiebt es sich, dafs die

---

*) Hohes Lied Salamonis, VII, 4: „*Nasus tuus sicut turris Libani, quae respicit Damascum*". Lampe substituirt für den ungermanischen Ausdruck Nase den Namen „Gesichtserker".

grofse Rolle, die dieses Organ bei dem semiotischen Ausdruck des Gesichts spielt, den bessern Beobachtern nicht verborgen bleiben konnte. So sagt *Sam. Gottl. Vogel*: „- - Unter Andern drücken ein Paar Stellen im Gesichte gewisse Empfindungen im Körper sehr deutlich aus. Die eine ist zwischen den Augenbrauen gleich über der Nase und die andere bald unter dem inneren Augenwinkel an der Nase herunter. Wenn bei mir Unordnungen im Unterleibe vorgehen, oder mein Nervensystem gereizt ist, so legt sich jene Gegend allemal in perpendiculaire Falten. Dasselbe sah ich bei einem Mann, als ein Gewitter in der Luft war, und er versicherte mich, dies geschehe jedesmal, wenn ein Gewitter bevorstehe. Bei einem Frauenzimmer, das ich fast täglich sehe, bemerke ich oft einen rothen Fleck auf jeder Seite der Nase, als wenn er gemahlt wäre. Dies zeigt allemal eine Verstimmung des Nervensystems an. Eben diese Stellen ungefähr da, wo die *levatores labii superioris* laufen, ziehen sich zuweilen gleichsam in die Länge, oder schwellen etwas auf, wovon die Ursache im Unterleibe sitzt."

So scharfsinnig *Vogel* beobachtete, so mufs man doch bedauern, dafs die Veränderungen nicht genau genug weder an sich, noch in Bezug auf den Charakter und die Art des Leidens bestimmt sind.

Jadelot's, der in neuerer Zeit allgemeine Zeichnungen der pathologischen Gesichtsveränderung entwarf, *linea zygomatica* und besonders dessen *linea nasalis* treffen theilweis mit den Beschreibungen *Vogel*'s zusammen und gehen lediglich von der Nase aus und werden, wie wir später zeigen werden, nur durch Nasenmuskeln bewirkt.

Um aber die durch Leiden anderer Theile des Organismus sympathisch an der äufsern Nase hervorgebrachten Veränderungen deutlich und gründlich darstellen, so wie einen natürlichen Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung einigermafsen begreiflich machen zu können, ist es nothwendig, zuvor einige anatomische und physiologische Betrachtungen vorauszuschicken, die an sich zwar nichts Neues enthalten,

auf welche aber doch in der besondern Beziehung zu unserem Zwecke aufmerksam gemacht werden mufs.

Das Nervensystem ist der eigentliche Grundbestandtheil des Leibes, das unmittelbare Werkzeug der Seele; um dieses bilden sich durch Anlage von Gefäfsen (Ernährung), Muskeln, Knochen (Werkzeuge zur Einwirkung nach Aufsen), Häuten (Schutz und Isolirung) u. s. w., die einzelnen Organe, die zwar nach ihrer Dignität wieder ein mehr oder weniger selbstständiges Leben haben, aber durch Vermittelung des Nervensystems recht zu einem untheilbaren, in sich zusammenhängenden Organismus verbunden werden. Nicht nur durch die allgemeine Verbindung vermittelst der Centraltheile, wo alle Eindrücke zum Bewufstseyn gelangen und von wo aus durch den Willen die Reaction gegen diese Eindrücke ausgeht, sondern auch noch durch besondere Nervenverbindungen aus oft sehr entfernten Theilen wird auch ohne Bewufstseyn *) eine Mitleidenschaft jener Theile unter sich erzeugt, durch welche es geschieht, dafs jede Einwirkung, welche von den Nerven eines nach Innen gelagerten Theils vernommen wird, augenblicklich durch ein Anderes nach Aufsen gelagertes unwillkürlich angezeigt wird.

An die äufsere Nase treten hauptsächlich die Aeste von zwei Nerven: vom *communicans faciei* und vom *infraorbitalis*. Der letztere ist, wie bekannt, das eigentliche Ende des zweiten Astes des dreigetheilten Nerven, welcher Ast durch die vidianischen Zweige die bedeutendste und einfachste Verbindung mit dem *nerv. sympathicus maximus* und dadurch mit dem ganzen Gangliensystem darstellt. Durch dieses und des-

---

*) Schon hierdurch wird der Vorwurf, den man der Physiognomik machte, dafs nämlich durch Verstellung zu leicht Täuschung herbeigeführt werde, entkräftet, wenn nicht Lavater grade die Verstellung mit Recht als einen Beweis von der tief begründeten Ueberzeugung des Menschen an das Daseyn der Physiognomik anführte; indem ja derjenige, der sich der Verstellung bedient, eben fürchtet, ohne Aufmerksamkeit sein Inneres durch sein Aeufseres unwillkürlich zu verrathen.

sen Anhänge, die *plexus* und die splanchnischen Nerven wird ein Zusammenhang mit den sämmtlichen der Reproduction dienenden Eingeweiden bewirkt, durch den es ganz erklärlich wird, wenn jede dort vorgehende Störung augenblicklich sich in der äufsern Nase kund giebt *).

Andrerseits hängt der Gesichtsnerve einfach mit dem *trigeminus*, durch den *ram. auricularis poster.*, so wie durch den *ram. subcutaneus colli* mit dem dritten Halsnerven, durch den *ram. digastricus* mit dem Zungenschlundnerven und häufig unmittelbar mit dem *nerv. accessorius Willis.* zusammen, und stellt hierdurch die mannichfachste Verbindung mit den verschiedensten Theilen dar.

Die hierdurch gesetzten Zeichen aus der äufsern Nase geben sich der physiognomischen Betrachtung kund durch Veränderung der Gestalt, der Form und der Farbe.

Gestalt und Form wird gebildet durch eine knöcherne Grundlage, auf der mehr oder minder bewegliche, durch Bänder vereinigte Knorpel aufsitzen. Zur mannichfaltigsten Bewegung des, verhältnifsmäfsig kleinen Theils dienen die *musc. levatores labii super. alaeque nasi, compressor nasi, depressor alae nasi et depressor septi nasi.* Ferner wirken noch auf die Gestalt der Nase der *m. frontalis* und die *m. corrugatores superciliorum* nach oben, so wie der *m. levator labii super. propr.*, die *m. zygomatici* und der *m. levator anguli oris* nach unten, indem sie durch ihre Contraction oder Erschlaffung die mit vielen Fettdrüsen versehene Haut, welche die genannten Theile nebst dem mit reichlichem Fett erfüllten Zellgewebe überzieht, spannen oder erschlaffen.

Wenn die erstern Muskeln mehr zur Form der äufsern Nase beitragen, so wirken letztere mehr auf die Gestalt

---

*) Nach Bartels hängt der Geruchssinn besonders mit den Nerven des Unterbauchs und der Genitalien zusammen, während der Gesichtssinn mehr mit den Nerven des Oberbauchs zusammenhängt. Bekannt ist auch der Schlufs, der von der Gröfse und Länge der Nase in Bezug auf die männlichen Genitalien gemacht wird, und Seume's „geile Nase" ist leicht zu erkennen und unschwer aufzufinden.

derselben. Die Form, als das Constante, drückt deshalb mehr Zustände im Organismus aus, die Gestalt, als das Wechselnde, Veränderliche, die Vorgänge; erstere weist auf Kranheitsdiathesen, letztere auf Krankheiten.

Die Form der äufsern Nase hält schon einen gewissen Typus bei an sich nicht krankhaften Prädispositionen. So ist nach den verschiedenen Menschenraçen dieselbe nach *Blumenbach* bei der kaukasischen Raçe etwas dünn, leicht gebogen oder doch mit etwas erhöhtem Rücken, bei der mongolischen eingedrückt (*nasus simus*), bei der amerikanischen zwar etwas eingedrückt, aber doch hervorragend, bei der äthiopischen dick und mit den hervorstehenden Wangen gleichsam verflossen (*le nez épaté*), bei der malaischen voller, breiter, gewissermafsen zerflossen, an der Spitze etwas dick (engl. *botted*).

Eben so verschieden ist die Form der Nase nach den Temperamenten. So ist sie bei dem Sanguinischen meist klein, oft etwas aufgestülpt, bei dem Cholerischen stark knochigt, gebogen, mit erhöhtem Rücken, hei dem Melancholischen meist stark, aber gerundet, fleischig, zuweilen auch auffallend klein und fein, bei dem Phlegmatischen dick, fett und breit.

Von krankhaften Diathesen wird die Form der Nase auf verschiedene Weise bedingt. So ist bei dem irritabeln Scrophelhabitus die Kindernase fein, scharf markirt, die Haut auf derselben durchscheinend, sammtähnlich, mit durchschimmernden Venen; bei dem torpiden aufgestülpt, wie geschwollen, die Haut schmutzig geröthet, die Nasenrinne (*philtrum*) sehr vertieft.

Der phthisische Habitus wird bezeichnet durch eine dünne zusammengefallene, meist spitze Nase mit weiten rosenrothen Nasenlöchern.

Bei Anlage zum Blutspeien will man bemerkt haben, dafs die beiden, die Spitze der Nase bildenden Knorpel als feine, durch eine leichte Vertiefung in der Mitte getheilte Erhöhungen sichtbar werden. Dieselbe Erscheinung galt bei

den Alten als Merkmal der verlorenen Jungfrauschaft, und dürfte wohl beim Blutspeien keinen andern Grund haben, als dafs bei dieser, meist auf phthisischem Boden wurzelnden Krankheit durch die allgemeine Consumtion auch das, das Zellgewebe der äufsern Nase anfüllende Fett verschwindet, wodurch eben die Knorpel stärker hervortreten.

Doch da die Form der Nase so unendlich durch die Individualität der besitzenden Personen modificirt erscheint, so ist es sehr schwer, Zeichen hieraus zu entnehmen, wenn sie nicht so auffallend sind, wie die eben angeführten.

Weniger schwierig zu erkennen sind die durch Krankheit hervorgebrachten Gestalts-Veränderungen der Nase, wenn gleich auch hier in dem Grad und der Schärfe des Ausdrucks eine grofse Verschiedenheit herrscht. Hauptsächlich ist hier der Character, mit dem eine Krankheit auftritt, entscheidend. Wie sich nun bei jeder Krankheit, als dem Kampf der Lebensthätigkeit gegen äufsere oder innere Schädlichkeit ein zweifacher Charakter darstellen kann, der auf der einen Seite als überwiegende Reactionskraft des Organismus über die Krankheit (Sthenie, synochaler Charakter, oder wie man es sonst noch genannt hat) und auf der andern Seite als unterliegende oder gebundene Lebensthätigkeit (Asthenie, Atonie, Torpor, *status nervosus*) sich ausspricht, so lassen sich auch zwei hauptsächliche Gestalts-Veränderungen an der äufsern Nase unterscheiden.

(Schlufs folgt.)

Kritischer Anzeiger

neuer und eingesandter Schriften.

Die Bewegung der Bevölkerung mehrerer Europäischer Staaten. Von *Biker*, Königl. Bayr. Rittmeister. Stuttgart u. Tübingen. 1833. VI u. 507. Anhang 42 S. 8.

(Der Vf. schreibt schnell und viel im Fache der Statistik. Schon dies mufs Arbeiten verdächtigen, die, der Natur der Sache nach, bei der grofsen Mühe, die sie erfordern, nur langsam reifen und gedeihen können. Andrerseits wird der Werth der Mittheilungen des Vfs. dadurch geschmälert, dafs er sich nie die Mühe giebt, die Quellen zu bezeichnen, aus denen er seine Zahlen schöpft, so dafs man also für deren Richtigkeit gar keine Gewähr hat, und folglich bei der Vorsicht, die man hier üben mufs, die Arbeiten des Hrn. *B.* nirgends als Grundlage benutzen kann. So enthält auch das voluminöse vorliegende Buch nur zwei Quellen-Angaben — zwei frühere Abhandlungen des Vfs.! Woher er seine Zahlen über die verschiedenen deutschen Reiche, über Frankreich, Belgien, Rufsland, Dänemark, Schweden u. s. w. geschöpft, erfährt der Leser nicht. So sinkt denn der Werth dieser Arbeiten zu dem herab, welchen die Artikel haben, die man jetzt so oft in Zeitungen und Zeitschriften findet, und die lediglich aus zusammengerafften Ziffern bestehen, um so mehr, als dort, wie hier, das begeistigende Princip fehlt, das allein erst den todten Zahlen Leben einzuhauchen und sie zum wissenschaftlichen Element zu potenziiren vermag. — Das Buch ist auf ungewöhnlich schlechtes Papier gedruckt, und zwei Seiten Druckfehler, meist Ziffern des Buchs berichtigend, sind keine erfreuliche Zugabe.)

Die dyscratischen Reproductionsfieber des letzten Jahrzehend als Weltseuche; nebst einem Hindeuten auf die merkwürdigsten Ereignisse, welche denselben vorangingen und sie begleiteten, im Vergleiche zu den hier erwähnten Ereignissen früherer Weltseuchen. Ein Beitrag zur Geschichte und Erforschung unsrer Pandemie. Von Dr. *Nathanael Weigersheim*, pr. Arzte u. s. w. in Charlottenburg. Berlin, 1834. VIII u. 196 S. 8.

(Der Vf. versucht hier zu beweisen: dafs eine Pandemie herrschte, welche sich besonders seit dem letzten Jahrzehend in Europa kund gab, dafs diese Pandemie das Wechselfieber

und dessen höchster Grad die Cholera sei, eine Ansicht, die, wie oft sie auch ausgesprochen, oder wenigstens angedeutet worden, der Vf. als sein Eigenthum in Anspruch nimmt.)

Scriptor. classicor. de praxi medica nonnullorum opera collecta. Vol. XVI. (Auch u. d. Tit.) *Georg. Ern. Stahlii* Theoria medica vera physiologiam et pathologiam tanquam doctrinae medicae partes vere contemplativas etc. Cur. *Ludovicus Choulant*, Prof. Tom. tertius. Pathologia specialissima. Lips. 1833. X u. 481. Pag. 8.

(Von dieser vortrefflichen Sammlung ist dieser 3. Band des *Stahl* in der correcten Ausgabe des vielverdienten *Choulant* der letzte uns zugekommene Theil. Dafs die Sammlung immer fortfährt, ist ein erfreulicher Beweis des Antheils, den das ärztliche Publicum dem würdigen Unternehmen widmet. Möge der Verleger (*Vofs*), der diese Collection mit gewohnter Sauberkeit ausstattet, noch zu recht vielen Fortsetzungen durch jene Theilnahme ermuntert werden!)

Das Quecksilber. Ein pharmakologisch-therapeutischer Versuch von Dr. *Ludwig Wilhelm Sachs*, ord. Prof. der pract. Medicin u. s. w. Königsberg, 1833. VIII u. 368. S. 8. (1 Rthlr. 23 gGr.)

(Diese ausführliche, pharmakologisch-medicinische Abhandlung über das Quecksilber (der pharmak. Theil vom Prof. *Dulk*) ist ein Vordruck aus dem dritten Bande der von dem Hrn. Vf. und Prof. *Dulk* herausgegebenen Arzneimittellehre, auf welche wir zu seiner Zeit zurückzukommen gedenken.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge (Uebersetzungen und Auszüge aus andern Journalen sind ausgeschlossen), werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 5. *Berlin, den 31ten Januar* 1834.

Bemerkungen über Teplitz, von Dr. Th'aer. — Steinconcrement im Halse, vom Ob. Med.-R. Dr. Brunn. — Notiz darüber vom Prof. Müller. — Reliquie, von Jung-Stilling. — Notiz darüber, vom Prof. Müller. — Mifsbildungen. — Kritischer Anzeiger.

Bemerkungen über Teplitz,

verfafst während eines fünfwöchentlichen Aufenthalts daselbst.

Vom

Dr. *Thaer.*

Das herrlich gelegene Teplitz versammelt alle Jahre eine so grofse Zahl von Badegästen in seinen Mauern, und läfst gewifs eine nicht viel geringere in gröfster Befriedigung wieder in die Heimath zurückkehren, dafs es gewifs dem ärztlichen Publico, besonders dem eines grofsen Theils von Norddeutschland, sehr erwünscht sein müfste, eine möglichst genaue Kenntnifs der Eigenthümlichkeiten der dortigen Quellen und Verhältnisse zu besitzen, um ihren Kranken mit hinreichendem Rath theils vor der Reise, theils für die Zeit des dortigen Aufenthalts dienen zu können.

Ich hatte mich mit der neueren Literatur des Bades vor meiner Reise ziemlich bekannt gemacht, nichts desto weniger war ich aber doch bei meiner Ankunft nicht vollkommen orientirt, was mir um so befremdender war, da ich bei meinem früheren, freilich nur einige Tage dauernden Aufenthalte daselbst, im Jahre 1825, schon manche Data gesammelt zu haben glaubte, die man gewönlich nur an Ort und Stelle und durch die Güte der einheimischen Collegen in Kurzem zu erlangen vermag. — Auch diesmal verdankte ich den dortigen Herren Collegen *Stolze*, *Bischoff*, *Gegenbaur*, *Ambrozi* und *Wittelsbach* viel practische Belehrungen, und hatte hinterher Gelegenheit genug, eigne Beobachtungen und Erfahrungen zu machen, um jene Lehren zu prüfen und zu würdigen. Die Mittheilung der auf diese Weise bei mir entstandenen Kenntnifs scheint mir, mit möglichster Uebergehung des Bekannten, vielleicht von Interesse für manchen Practiker sein zu können, auch erfülle ich dadurch gern eine Pflicht der Dankbarkeit gegen die oben genannten Collegen, wie gegen die auch mir sehr heilsame Quelle.

Physisch-chemischer Character der Quellen und Vergleichung mit ähnlichen Thermen.

Es sind hier und in dem unmittelbar mit der Stadt zusammenhängenden, und ganz städtisch gebauten Dorfe Schönau, bekanntlich der warmen Quellen so viel, und von so grofser Ergiebigkeit, dafs man ohne Bedenken damit mehrere Mühlen würde treiben können. Alle sind sich rücksichtlich ihrer chemischen Bestandtheile so vollkommen ähnlich, dafs man sie sehr füglich nach ihrer Temperatur allein eintheilen kann, und sich auch in Absicht der Verordnung derselben, bei den einzelnen Krankheitsfällen, besonders an diese Eigenschaft zu halten berechtigt sein möchte. — Das Wasser gehört, unerachtet seiner grofsen Wirksamkeit in den geeigneten Krankheiten, unstreitig zu den armen, und theilt hierin, ungeachtet es demselben an Armuth nachsteht, mit Gastein dasselbe Schicksal. Sein vorwaltender Bestandtheil ist das

kohlensaure Natron, neben ihm sind noch vorhanden schwefel- und salzsaures Natron, kohlensaurer Kalk, dergleichen Magnesia, Atome von schwelsaurem Kali, phosphorsaurem Natron, Eisenoxyd, basisch phosphorsaurer Thonerde und Kieselerde, und zwar nach *Berzelius* Analyse so, dafs auf 1000 Gewichtstheile etwas über einen halben Gewichtstheil aller dieser Substanzen zusammen kommt, und die Hälfte dieser Gesammtmasse also $\frac{1}{4000}$ Theil der Wassermasse kohlensaures Natron sein würde. Hiernach würde ein Bad von circa 8 Eimern oder 3000 Unzen Wasser etwa ¾ Unzen kohlensaures Natron, und an festen Substanzen insgesammt 1½ Unzen enthalten. Fast kein gewöhnliches Brunnenwasser enthält so wenig mineralische Stoffe gelöst, wenn auch dies Verhältnifs von kohlensaurem Natron nicht in jedem derselben vorhanden sein möchte*). — An flüchtigen Bestandtheilen fand die Chemie noch kohlensaures Gas, und nach *Harles* und *Ficinus* auch Stick- und Sauerstoffgas, deren Volumverhältnifs aber nirgend angegeben ist. Die Menge des kohlensauren Gases in den Quellen von Teplitz giebt *Ambrozi* ziemlich verschieden an, und zwar so, dafs das Steinbad fast 7mal soviel davon enthält als die in dieser Hinsicht reichsten der übrigen Quellen, und doch enthält das Steinbad auch noch keine ¾ Volumtheile desselben, während viele gewöhnliche Strafsenbrunnen hier in Berlin ein halbes Volumtheil dieses Gases gelöst enthalten. Wenn man übrigens das Quellen des Wassers im Steinbade gesehn hat, so wird man sehr geneigt zu glauben, dafs bei dieser Bestimmung ein Irrthum stattgefunden habe, was bei dem Stande der Wissenschaft vor 35 Jahren, wo *Ambrozi*

---

*) Nach einer vor einigen Jahren von Herrn Hofrath Dr. Soltmann mir übergebenen Analyse mehrerer hiesiger Brunnen, fand sich in keinem derselben *Natrum carbonicum*, in allen dagegen *Kali carbonicum*, und zwar etwa in dem Verhältnifs, dafs 1000 Gewichtstheile ⅓ Gewichtstheil kohlensaures Kali enthalten. Während dort ¼ kohlensaures Natrum war, ist hier also circa ⅓ kohlensaures Kali. Die Gesammtmasse der festen Bestandtheile war aber in dem Berliner Brunnenwasser ein ganzes Tausendstel, während es dort nur ½ Tausendstel ist.

seine Untersuchung anstellte, wohl als möglich zu denken gestattet ist.*)

Die Temperatur der hiesigen Bäder schwankt im Ganzen (möglichst an den Quellen gemessen) zwischen 39,53 und 20° R. Letzteres Minimum gehört der Gartenquelle, deren Wasser theils getrunken, theils als Augenwasser benutzt, und theils zum Abkühlen des zu heifsen Badewassers anderer Quellen in einigen Badeanstalten der Stadt gebraucht wird. Aufser jener Gartenquelle sind sich die Stadtquellen practisch ziemlich gleich, denn sie wechseln nur von 39. 5 bis 38,5, eine Wärme, worin doch Niemand baden kann, mithin eine künstliche Abkühlung für alle nöthig wird. Im Dorfe Schönau variiren die Bäder etwas mehr, indem die sogenannten Schwefelbäder (die bekanntlich nichts von Schwefel oder Schwefelwasserstoffgas enthalten) 34°, die Schlangenbäder etwa 33°, die Steinbäder 30°, die des Bassin der Militairbäder aber (worin nur das Oestreichische Militair und einige Arme zu baden pflegen) 25° Wärme beim Zutagekommen zeigen.

Vergleichen wir die Teplitzer Quellen, hinsichtlich der Bestandtheile, mit andern warmen Quellen, so ergiebt sich, dafs sie reicher sind als Gastein, und dieses namentlich an kohlensaurem Natron weit übertreffen; ärmer als Wiesbaden, worin aber gar kein kohlensaures Natron, reicher als Pfeffers, worin ebenfalls kein kohlensaures Natron, ärmer als Baden in Baden, wo auch kein kohlensaures Natron, reicher als Baden bei Wien, worin kein Natron, wärmer als Warmbrunn, was auch mehr Natrum enthält, reicher als Landeck, worin kein Natrum, viel ärmer als Aachen, von dem es in Rücksicht des Gehaltes an Natrum sehr übertroffen wird; ferner viel ärmer als Karlsbad, worin auch das Vierfache an Natron, ärmer als Ems, worin das Fünf- bis Neunfache an kohlensau-

---

*) Berzelius zeigt in seiner kurzen und gehaltvollen Schrift, über Carlsbad, Teplitz und Koenigswart 1823, S. 46—51. mit wie grofsen Schwierigkeiten noch jetzt die Auffindung des Kohlensäuregehalts einer warmen Quelle verbunden ist.

rem Natron, ärmer als Schlangenbad, worin 1½ mal so viel Natron enthalten ist.

Von diesen Wässern enthalten Schwefelwasserstoffgas, was unsern Quellen ganz fehlt: Warmbrunn, Landeck etwas, Aachen bedeutend viel, und Baden bei Wien. Stickgas enthält besonders reichlich Wiesbaden, und in geringem Maafs Schlangenbad. Rücksichtlich der Wärme wird Teplitz übertroffen von Wiesbaden (38—56°), Karlsbad 40—59°), Ems (19—44°), Baden in Baden (34—54°), Aachen (44°). Es stehen ihm dagegen in dieser Hinsicht nach: Gastein (30—38°), Warmbrunn (32°), Pfeffers (30°), Landeck (23°) und Schlangenbad (21—24,5°).

Das kohlensaure Natron, die Wärme und der Mangel an Schwelwasserstoffgas scheinen diesemnach unserm Wasser chemisch und physich seinen Charakter zu geben. Die meiste Aehnlichkeit damit hat offenbar noch Gastein, nur mit dem Unterschiede, dafs es in jeder Beziehung ärmer ist, und auch rücksichtlich der Temperatur zurücksteht.

Nächste Wirkung der Quellen.

Die nächsten Wirkungen der hiesigen Bäder sind offenbar: Erhöhung der Hautthätigkeit, und des gespannten Gefäfssystems, nebst Erschlaffung der Fasern. Diese generellen Einwirkungen bringen bei den einzelnen Individuen sehr verschiedene Erscheinungen hervor, welche einigermafsen kennen zu lernen ich mannigfache Gelegenheit hatte, deren Mittheilung ich aber für practisch wichtig genug halte.

Die mäfsig warmen Bäder sind in jeder Art angenehm zu nehmen, und erregen nur bei sehr reizbaren, zu Blutwallungen geneigten und höchst ängstlichen Personen wohl gleich von Hause aus eine bedeutende Erhitzung. Gewöhnlich bringen die Bäder, die heifsen mehr als die kühlen, gleich beim ersten Bade einige Transpiration hervor, die auch nach demselben noch eine halbe oder ganze Stunde fortdauert, wenn man sich mäfsig zugedeckt niederlegt. Bei der geringeren Zahl der Badenden findet sich diese Transpiration nicht, son-

dern statt ihrer eine unangenehme Wärme, die erst nach einigen Bädern in Transpiration übergeht, oder durch kleine Blutentziehungen so weit herabgestimmt wird, dafs jene Krise erfolgt. Beim Fortgebrauch der Bäder wird die Neigung zum Schweifs immer gröfser und erstreckt sich auf den ganzen Tag und die dem Bade folgende Nacht. Zugleich finden sich nun aber auch allerlei Unbequemlichkeiten bei einer grofsen Zahl von Badenden ein. Die allgemeinste ist, eine gewisse Erschlaffung der körperlichen, ja wohl auch der geistigen Kräfte. Es zeigen sich stärkere Abscheidungen im Urin, die Verdauung wird etwas geschwächt, es bilden sich Congestionszufälle nach geschwächten Theilen, die wohl locale oder allgemeine Blutentziehungen nöthig machen. Es entstehn in anchylosirten Gliedern, in chronischen Geschwülsten, alten Wunden, oder verwundet gewesenen Theilen, kurz allenthalben da, wo früher chronische Entzündungen stattfanden, erhöhte Schmerzen, auch wohl Anschwellungen und Wiederbeginn der Entzündung. Hämorrhoidalleiden werden aufgeregt, es erfolgt Nasenbluten, Klagen über Beengung und Druck auf die Brust, ja es erfolgt auch, wenn einige Neigung dazu vorhanden war, und man nicht dagegen operirte, Blutspeien. In derselben Periode der Badezeit pflegt sich eine sehr erhöhte Empfindlichkeit gegen Erkältungen einzustellen, welche dann entweder rheumatische Beschwerden, oder was eben so oft vorkommt, Koliken erregt. Jetzt zeigt sich auch oft unruhiger und durch Träume gestörter Schlaf, Gichtkranke bekommen leichte Anfälle ihres Uebels, (was jedoch ziemlich selten zu geschehen scheint). Dafs alle diese Leiden um so eher und stärker auftreten, je heifser das Bad ist, was der Kranke nimmt, bedarf wohl kaum bemerkt zu werden. — Diese Uebel, denen nach Umständen ein mehr oder weniger eingreifendes, kühlendes Verfahren entgegengesetzt werden mufs, mindern sich beim Fortgebrauch der Kur, d. h. wenn dieselbe vernünftig geleitet wird; nur die Muskelkraft, besonders rücksichtlich ihrer Ausdauer, bleibt wohl bei den meisten Kranken bis zu Ende der Kur etwas geschwächt. Die

Zeit aber, wo jene Minderung eintreten wird, läfst sich nicht bestimmen, denn sie richtet sich offenbar nach der Hartnäckigkeit des Falls, wie nach dem Grade der Thätigkeit der Naturheilkraft. Der sogenannte Badefriesel findet sich hier sehr selten ein, vielleicht würde er nicht ausbleiben, wenn man mehrere Stunden im Bade bliebe, wie dies an andern Badeorten Gebrauch ist.

Krankheiten, die hier Linderung finden, und solche, wo Teplitz schadet.

In Rücksicht der Krankheitszustände, bei denen man hier Hülfe erwarten kann, läfst sich wohl das Princip aufstellen, dafs es vorzugsweise alle solche sind, die in einem Causalnexus mit einer gestörten Hautthätigkeit stehen. Aber es gehören auch noch manche andere hierher, die wir nicht absolut in diese Kategorie zu bringen berechtigt sind. — Es finden also vor allen hier Besserung: chronische Rheumatismen, mit ihren oft sehr bedeutenden Folgen und Metastasen, welche aufzuzählen ich mir nicht erlaube. Die Gicht in allen ihren Formen und Anomalien. Die *Scrofulosis*, *Rhachitis* (wovon ich sehr schlagende Beweise bei den Soldatenkindern im Oestreichischen Militair-Hospital sah), Drüsen und Knochengeschwülste, selbst *Caries* (wovon das Dr. *John*sche Hospital, unter Leitung des Herrn Dr. *Ambrozi*, schöne Beweise liefern kann). Lähmungen in Folge von Verwundungen, wahrscheinlich wenn dieselben durch Druck der betreffenden Nerven, mittelst im Zellgewebe abgelagerter plastischer Stoffe entstanden. Der sogenannte Wundkalender. Lähmungen nach Schlagflufs, wobei jedoch keine eigentliche Erweichung der Gehirnsubstanz statt finden zu dürfen scheint. (*Paraplegien* heilen leichter als *Hemiplegien*). *Fluor albus*, wenn derselbe mit *Physconien* der Gebärmutter zusammenhängt, und schmerzhafte, auch zu copiöse Menstruation aus ähnlichen Ursachen oder von rheumatischem Charakter. Flechten und Hautausschläge, wobei Teplitz jedoch vielen andern Bädern nachstehen möchte. Bei hysterischen und convulsiven Kranken scheint

der Gebrauch der hiesigen Quellen doch wohl nur auf solche Fälle derselben beschränkt werden zu müssen, die aus obigem Princip als dafür geeignet anzusehn sind. — Sehr nützlich ist endlich Teplitz noch da, wo man durch Karlsbad oder ähnlich wirkende Brunnen innere Organe von stärkeren Anschoppungen befreit hatte, der längere Fortgebrauch derselben aber nicht mehr indicirt ist, doch aber entweder noch eine mit jenen ursprünglichen Leiden im Causalnexus stehende Unthätigkeit der Haut zu verbessern, oder noch feinere Dissolutionen in dem Parenchym der schon bedeutend befreiten Theile zu bewirken sind. (Zahlreiche Kranke dieser Art finden hier jährlich entschiedenes Heil.)

In allen Krankheiten die dagegen mit Aufregung des Gefäfsystems verbunden sind, oder gar davon herrühren, oder wo man dergleichen sehr zu fürchten hat, ist Teplitz gewifs entschieden nachtheilig. Daher bei inneren Vereiterungen, bei entzündlichen Tuberkeln, Blutspeien und activen Blutungen jeder Art. Auch ward mir versichert, dafs sich Syphilitische hier entschieden verschlimmern, und unvollkommen getilgte Dyscrasien dieser Art wieder zum Ausbruch kämen. Noch weniger angezeigt ist natürlich der Gebrauch der hiesigen Bäder beim Scorbut.

(Fortsetzung folgt.)

Beobachtung
eines steinigten Concrements im Halse.

Mitgetheilt
vom Ober-Medicinalrath Dr. *Brunn*
in Köthen.

(Mit einer Abbildung.)

Ein hiesiger israelitischer Handelsmann, von 35 Jahren, verlangte im April 1832 wegen heftiger Halsschmerzen meine Hülfe. Patient hatte schon seit mehreren Jahren Beschwerde

beim Schlucken, die sich in der letzten Zeit auch mit Beschwerde beim Athemholen verband, und zugleich hatte er auch seit mehreren Jahren eine Beule an der linken Seite des Halses, von welcher ihm die genannten Beschwerden auszugehn schienen. Jetzt seit einigen Wochen wurden sowohl diese als auch die Halsschmerzen beängstigend.

Bei der Untersuchung fand ich an dem übrigens gesunden und fieberfreien Manne äufserlich an der linken Seite des Halses, mehr unter dem Winkel der unteren Kinnlade, eine harte nicht schmerzhafte Geschwulst, ungefähr eine halbe Faust grofs, dem Gefühle nach einer festsitzenden Balg-Geschwulst ähnlich. In der Mundhöhle war die linke Mandel, die Umgegend derselben und das Gaumensegel so angeschwollen, dafs der Zapfen ganz nach rechts gedrängt und die Schlundöffnung bedeutend verengt war. Hinter dem letzten Backzahn, an der Seite der Kinnlade und mehr unter der Mandel ragte eine zahnähnliche weifse Erhöhung (die Spitze des Concrements) etwas hervor, die ich für einen überzähligen und dislocirten Zahn zu halten versucht war. Als ich ihn mit der Sonde umging, fand ich jedoch, dafs sich nicht nur diese Erhöhung, sondern mit ihr zusammenhängend auch eine ganze Masse in der Geschwulst bewegen liefs. Es gelang mir nun, dieselbe ganz beweglich zu machen, mit der Pincette auszuziehn, und das (beigefügte) Concrement zu erhalten. Es stürzte noch eine Parthie übelriechender Eiter nach; die Höhle reinigte sich jedoch in einigen Tagen, und verheilte in kurzer Zeit, alle innerliche und äufserliche Geschwulst verlor sich, und der Kranke war wie neu geboren. Er erzählte mir nachträglich, dafs er vor 15 Jahren eine heftige Entzündung in der linken Seite des Halses gehabt habe, wo zwar innerlich ein kleiner Abscefs entstanden, aber seitdem einige Empfindlichkeit und Härte zurückgeblieben sei, welche nach Erkältungen leicht in bösen Hals überging, und allmälig bis zu der gegenwärtigen Höhe gestiegen war. —

Das Concrement, welches 1¾ Zoll lang, ¾ Zoll breit ist und vertrocknet 2½ Quentchen wiegt, hat eine gewundene

Form, ist auf dem gröfsten Theil der Oberfläche sehr rauh, und besteht anscheinend aus mehreren Conglomeraten. Es war, frisch herausgenommen, überall gleich hart, und gab, gleich den Steinen, mit Metall einen Klang. Es ähnelt den Speichelsteinen. Die Entstehung desselben ist räthselhaft. Wahrscheinlich wurde es in der Submaxillardrüse gebildet, trat nach Berstung des Ausführungsganges in das nahe Zellgewebe, wohin auch bei der nun entstandenen Speichelfistel Speichel drang, dessen Residuen sich um den Kern krystallisirten. Bei seiner Vergröfserung wurde es durch die Kraft des Zellgewebes nach oben getrieben, wo sich endlich die Spitze desselben durch allmählige Resorbtion einen Ausweg bahnte.

Oder war es durch eine Abscheidung in der Tonsille entstanden? Es lag so nahe unter derselben, dafs wenigstens ein Theil davon noch in dieser steckte.

Notiz über obigen Fall.

Vom

Prof. Dr. *Johannes Müller* in Berlin.

Mit Gewifsheit läfst sich zwar die Localität der ersten Entstehung der fraglichen Concretion nicht bestimmen, doch scheint mir das meiste für die ursprüngliche Entstehung in der Tonsille zu sprechen. Von Concretionen der Tonsillen ist mir übrigens nur der von *John* in den chemischen Tabellen des Thierreichs S. 46. aufgeführte Fall bekannt, wozu eine Beobachtung von *Fourcroy* von Concretionen der Speicheldrüsen, deren Gängen und der Mandeln, dess. Syst. d. Chem. etc. Bd. 4. S. 401. 328. *Ann. d. Chim.* Tom. XVI. pag. 68 — 201. *v. Crell's* chem. Ann. 1798. St. 10. S. 324. Syst. a. a. O. S. 340. citirt werden. Die Concretionen bestanden aus phosphorsaurem Kalk und thierischen Theilen. Diese Concretionen waren daher durch ihren Gehalt an phosphorsaurem Kalk mit den bis jetzt untersuchten Speichelsteinen überein-

stimmend. Das hiesige Museum besitzt keine Concretionen der Tonsillen,*) wohl aber drei Fälle von Speichelsteinen. No. 2142. *Calculus ex glandula maxillari dextra exsutus ex juv. 20. ann. fig. fere rotunda; magnit. 5. lin. diam. Color. albus; pondus 10 gr.* — No. 2147. *Lapillus in glandula parotide accessoria repertus ex juv. 19 ann. fig. rotunda et compressa. diam. 7 lin. crassit. 4 lin. color ex albo luteus. Pond. scrup. i. gran. 7.* — No. 4453. *Calculus in ductu Wharton. viri 50 ann. repertus,* (von cylindrischer Form). Alle diese Concretionen sind nicht wie die vorliegende höckerig und zackig, sondern von zwar rauher, aber nicht sehr ungleicher Oberfläche.

Reliquie

von *Jung - Stilling.*

(Mit einer Abbildung.)

Nachfolgender, von einem Gönner dieser Wochenschrift eingesandter Bericht von Jung-Stilling an seine vorgesetzte Behörde, circa 1780 geschrieben, ist wohl nicht blofs als Reliquie dieses merkwürdigen Mannes, sondern auch in pathologisch-anatomischer Beziehung von Interesse. Wir haben Herrn Professor Dr. Johannes Müller, zur Vervollständigung dieser Mittheilung, um seine gutachtliche Aeufserung über die bezeichnete Geschwulst ersucht, und die Ansicht unsers gelehrten Freundes am Schlusse beigefügt. Die Red.

Wohlgebohrne Hochgelahrte
Meine insonders Hochzuehrende Herren Director
und Medicinal-Räthe.

Den 27ten Verwichenen Monats Septembers wurde von dem Herrn Prediger *Röhne* zu Grefrath eine Botte an meinen Collegen Herrn D. *Cramer* abgeschickt, damit er unverzüglich zu des Kaufhändlern Herrn *Schnitzelers* Ehcliebste daselbst kommen möchte. Dieses Frauenzimmer war währender Abwesenheit ihres Mannes zwaren glücklich entbunden worden, allein das Kind hatte etwas besonders an sich, so dafs der

*) Das von Hrn. O. M. R. Brunn uns gefälligst übersandte Concrement haben wir dem K. Museum übergeben. Die Red.

dasige Chirurgus, Herr *Schlickum*, sich nicht getraute, ohne Beystand eines Medici etwas zu unternehmen. Herr Dr. *Cramer* ware auf ein paar Tage aufser Landes verreiset. Der Bote wurde defswegen von seiner Liebsten an mich verwiesen; er kam des Abends um 10 Uhr zu mir, und ich gienge alsofort mit ihm, so dafs wir um 1 Uhr des Nachts zu Grefrad ankamen. Die Frau Kindbetterin fand ich in erwünschten Umständen. Das Kind aber, ein überaus wohlgebildetes Mädgen hatte, wie beyliegende flüchtige Zeichnung ausweiset, einen Cörper wie ein Mannskopf am *Ano* hangen. Dieser Cörper war folgendergestalt beschaffen: Die sämmtliche *integumenta* des Kindes wich an beiden *protuberantiis ossis Ischii* und an der *Synchondrosi ossis coccygis cum osse sacro* und hinter dem *orificio ani* rund umher ab und formirten einen ordentlichen Hals von eben der Dicke, Figur und Ründe, wie der Hals des Kindes, alsdann dehnten sich die *integumenta* wieder auseinander und formirte eine grofse runde Kugel, auf der Oberfläche dieser Kugel liefen grofse Blutgefäfse, hier und da waren röthliche, gleichsam faulende Flecke, und der gantze Cörper ware mit einer flüssigen Feuchtigkeit angefüllt, denn es fluctuirte stark darinnen.

Das Kind war nur erst 8 Stunden alt, übrigends aber recht gesund und wohl, überdem gab es in meiner Gegenwart über zwei Untzen Meconium durch den ordentlichen Weg, auf der Zeichnung mit *Litt a.* bezeichnet von sich. Ich stund also an, was hier zu machen sey. Man konte anders nichts thun, als die Balggeschwulst öfnen. Allein ich hatte vor die Zeit verschiedene Bedenklichkeiten, diese Operation alsofort vorzunehmen; denn

1mo. Ich war nicht gewis, ob nicht die im Cörper enthaltene Feuchtigkeit Blut sey oder nicht, wär es Blut gewesen, dafs sich aus einem offen gesprungenen Gefäfs vor und nach dahin gesammlet hätte, wie der Fälle mehr sind, so würde das Kind mit der Evacuation die Seele ausgehaucht haben;

2do. war mir verborgen, ob nicht eine grofse Oefnung aus

dem Leibe des Kindes in diesen Balg hinein gienge, und also wär es möglich gewesen, das *intestina* mit hinein gehangen hätten, deren Reposition mir bey einem so zarten Leben gefährlich war;

3tio war bei einem geringen Aufschub von einem oder zweyen Tagen keine Gefahr, denn das Kind war gesund, hatte ordentliche Oefnung und weiter keine Beschwerlichkeit;

4to ich bin ein anfangender Medicus und nicht gewohnt, dafs man viel Nachsicht mit mir hat,

deswegen riethe ich noch einen Tag zu verziehen, bis Herr *Cramer* würde angekommen seyn, wir wolten alsdann zusammenkommen und sehen, was zu thun sey, welches denn auch geschahe, wir verfügten uns dahin, und fanden das Kind noch immer in den nämlichen Umständen, aufser dafs die Flecken am Balg schwarzbrauner geworden waren; wir untersuchten nun zusammen alles aufs genauste, und urtheilten, wenn auch der Tod auf eine so gewaltsame Evacuation erfolgen sollte, so könte man doch nicht damit anstehn, mafsen die Brandflecke in gar kurtzer Zeit durchgehen, und eben den nämlichen Ausgang produciren würden, liese man es aber darauf ankommen, so würden die stagnirenden Feuchtigkeiten mehr und mehr putresciren, resorbiret werden, und also könten sie dem Kinde schädlich werden und es dem gewissen Tod überliefern: wir riethen also eine gantz kleine Incision mit einer Lancette in der Gegend mit *b.* bezeichnet zu machen, aus welcher Oefnung 1½ Maas hellen röthlichen Wassers herauslief. Der Sack wurde gantz leer. Das Kind blieb gantz munter, ohne die geringste Ohnmacht zu haben, und der Sack zog sich klein zusammen. Wir riethen dem Chirurgus die Suppuration auf den entzündeten brandichten Flekken zu befördern und denselben zu heylen, wegen der sehr starken Blutgefäfsen durfte er nicht abgebunden oder abgeschnitten werden, und dieses war auch nicht nöthig, denn er zog sich in der ersten Viertelstunde schon gantz klein zusammen, und es war anch gar keine Oefnung aus dem Leibe in den Sack zu finden. Das Kind war also gesund und wohl.

Dieses habe meiner Schuldigkeit gemäfs berichten wollen.

Daran

Ew. Wohlgebohrnen

unterdienstlicher

Jung, D.

Notiz über obigen Fall.

Vom

Prof. Dr. *Johannes Müller* in Berlin.

Ueber die Natur der von *Jung* beschriebenen Geschwulst ist es mir wegen der mangelhaften Beschreibung nicht möglich ein bestimmtes Urtheil zu fällen. Etwas Unentbehrliches dazu wäre die Geschichte des weiteren Verlaufs nach der Operation bis zur Heilung. Bei dem Mangel weiterer Data bleibt es immer am nächsten, eine Balggeschwulst zu supponiren. Geschwülste an diesem Orte können sonst auch Hernien sein, und zwar *Hernia perinaei*, worin die Urinblase enthalten seyn kann. Man hat sogar den Fall von *Schreger* von einer *Hernia foraminis ischiadici* von einem Knaben, der seit der Geburt an der Seite des Kreuzbeins und am untern Theil desselben eine, auf dem einen Hinterbacken und gegen das *Perinaeum* sich verbreitende schmerzlose Geschwulst hatte; deren Exstirpation als vermeintliche Balggeschwulst vorgenommen wurde, worauf sich zeigte, dafs es eine *Hernia foraminis ischiadici* war, deren Bauchinhalt die ganz nach hinten und nach dem Grunde des Beckens verzogene Urinblase gewesen war. Ich erwähne dies nur wegen der Vorsicht, die in Geschwülsten dieser Gegend nöthig ist.

Mifsbildungen.

---

a. Darmkanal aufserhalb der Bauchhöhle.

Bei einem neugebornen Kinde fand der Unterzeichnete den ganzen *tractus intestinorum* bis auf einen kleinen Theil

des Dickdarms und des *recti*, aufserhalb der Bauchhöhle blofs liegen. Die Bauchmuskeln waren von unten herauf, so wie von oben herab vereinigt bis zum Nabelringe, welcher eine einen Zoll grofse Oeffnung bildete, wodurch von oben die Speiseröhre und von unten der Dickdarm ihren Ausgang nahmen. An der rechten Seite dieser Oeffnung lief die Nabelschnur des Kindes zur Leber. Die aufserhalb der Bauchhöhle gelegenen Gedärme und der Magen waren sehr verdickt in ihrer Substanz. Dieses Kind, welches Abends geboren wurde, lebte noch bis zum folgenden Tage Nachmittags. Alles übrige an ihm war von natürlicher Bildung.

Neukirchen.] Wundarzt *Brunhes.*

---

b. Mifsbildung des Gesichts.

In Meneckerath wurde im Jahre 1832 ein Kind geboren, welches nebst doppelter Hasenscharte statt der Nase einen blofsen Hautlappen im Gesicht hatte. Die Stirn war zugespitzt, die Augendeckel waren geschlossen, keine Augäpfel zu entdecken*). Als das Kind zwei Tage nachher starb, fanden sich die erbsengrofsen Augäpfel tief in der *Orbita.* Sie bestanden aus einem knöchernen Körper, welcher von den Häuten des Auges umgeben war, die verschiedenen Feuchtigkeiten fehlten gänzlich, die vordern *Lobi* des grofsen Gehirns waren nicht dicker als ein Finger und so zähe, dafs sie nur mit einiger Mühe getrennt werden konnten. Die übrigen Theile des Gehirns waren vollkommen ausgebildet.

---

c. Eine ähnliche Beobachtung.

Bei einem hier 1830 gebornen Kinde, das einen innern Wasserkopf hatte, fehlte die Nase, nur eine Art von einer Augenhöhle am untern Ende der Stirn war vorhanden, in welcher zwei ganz unausgebildete Augäpfel lagen. Unmittelbar über dieser Höhle befand sich ein auf der Stirn ansitzendes, einem Penis sehr ähnliches hohles Fleischgewächs, welches darüber herabhing. Nebstdem hatte das Kind an jeder Hand

---

*) Vergl. den Parallelfall in d. Wochenschr. 1833. No. 40. S. 928. *C.*

6 Finger, war nicht ganz ausgetragen, und gleich nach der Geburt gestorben.

Trarbach. Dr. *Graeff.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Mittheilungen aus dem Gebiete der gesammten Heilkunde. Herausgegeben von einer medic. chirurgisch. Gesellschaft in Hamburg. Zweiter Band. Hamburg, 1833. 431. S. 8. (1 Thlr. 8 gGr.)

(Die aus fleifsigen, jüngern Aerzten bestehende Gesellschaft, die, so viel wir wissen, regelmäfsige Zusammenkünfte hält zur Berathung über die Krankheitsconstitution, über einzelne wichtige Fälle u. s. w., fährt fort ihre dankenswerthen Arbeiten zu veröffentlichen. Der vorliegende Band enthält namentlich interessante Beiträge zur Epidemieen-Geschichte, wie folgende Uebersicht des Inhalts zeigt: Hamburgs Krankheitsconstitution 1829—31, von *Hachmann.* Biliose Frühlingskrankheiten, von *Heise.* Wechselfieber-Epidemieen der letzten Jahre, von *Hachmann.* Keuchhusten-Epidemie von 1829 und 1830, von *Schön.* Pocken-Epidemie von 1829, von demselben. Masern-Epidemie von 1828, von *Behre.* Scharlach-Epidemieen von 1826, 1830 und 1831, von *P. Schmidt.* Cholera in Hamburg, 1831, von *Siemssen.* Aphorismen über das Erscheinen der epidemischen Cholera in Altona, von *Behre.* *Typhus carceralis contagiosus* in Hamburg, von *Schmidt.* Ebendarüber, von *Fallati.* Die Influenza 1833, von *Hachmann.* — Ereignisse in der Hamburger Entbindungs-Anstalt 1829—1832 incl., von *Homann.* Ueber die Behandlung des Mittelfleisches während der Geburt, von demselben. Zur Lehre von der Wendung auf den Kopf, von demselben. Beschreibung einiger Präparate aus der Sammlung der Gesellschaft, von *Fallati.*)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 6. *Berlin, den 7ten Februar* 1834.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Januar. Von der Redaction. — Bemerkungen über Teplitz, von Dr. Thaer, (Fortsetzung) — Ueber die semiotische Bedeutung der Nase. Vom Dr. Höfling. — Vermischtes.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Januar 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Weit mehr noch, als der vorige Monat zeichnete sich der Januar durch eine merkwürdige Abweichung der Witterung von der Norm aus. Die Temperatur war vollkommen frühlingsmäfsig: nur wenige Tage in der ersten Hälfte des Monats, wo das Thermometer den ganzen Tag über unter ° stand; der niedrigste Grad der Temperatur am Morgen war — 3.1, am Mittag — 2.6, am Abend — 2.5: mehrentheils aber stand das Quecksilber über ° und stieg am Morgen bis auf + 9.1, am Mittag bis + 10, am Abend bis + 7.8, so dafs der mittlere Thermometerstand am Morgen + 6.1, am Mittag + 6.3, am Abend + 5.0½ war. Dabei fiel auch in diesem Monat, besonders in den ersten Tagen und in der letzten Hälfte desselben viel

Regen, seltner Schnee, und nur Ein Tag war ganz heiter, sonst der Himmel mehr oder weniger bedekt, trübe oder nebligt. — Der Stand des Barometers war sehr wechselnd, doch nicht in so raschen und schroffen Sprüngen, wie im vorigen Monat, wenngleich in den ersten und letzten Tagen des Monats das Quecksilber ungewöhnlich rasch stieg und fiel: im Durchschnitt war der Stand des Barometers ungewöhnlich niedrig, 27″ 8 . 10‴, der höchste Barometerstand war 28″ 5‴, der niedrigste 27″ 0 . 7‴. Auch in diesem Monat war der Westwind der herrschende, bald mit Abweichung nach Süden, bald nach Norden. Ostwind wehte nur 4 Mal, öfter Süd-Ost, Nordwind wurde gar nicht bemerkt: einige Mal verstärkte sich der West- und Nord-West-Wind zu Sturm. Das Wasser in den Strömen schwoll zu einer ungewöhnlichen Höhe an.

Bei dieser auffallenden Witterung schritt die Vegetation rasch vor: die ersten Frühlingsblumen, Veilchen, *Anemone hepatica*, Schneeglöckchen blühten schon in der ersten Hälfte des Monats, die Hasselstaude stand schon in Blüthe nebst der Corneliuskirsche und die kleinen Sträucher fingen an, ihr Laub zu entwickeln.

Der Charakter der Krankheiten war, analog dem ähnlichen Witterungsstande, dem des vorigen Monats immer noch im Allgemeinen sehr ähnlich. Vorherrschend waren noch fortwährend die rheumatischen und catarrhalischen Krankheiten. Die hauptsächlich befallenen Organe waren zwar die der Respiration, doch kamen in der letzten Hälfte des Monats häufiger auch die rheumatisch-catarrhalischen Affectionen des Unterleibs vor, die sich als *Peritonalgia rheumatica*, als *Colica rheumatica* mit serösem Durchfall, als catarrhalische Diarrhoeen und als ächte *Peritonitis* aussprachen. Rheumatische Muskelbeschwerden waren ungemein häufig, und es gehört auch wohl gerade hierher die Bemerkung, dafs die Gichtparoxysmen ungewöhnlich heftig und äufserst hartnäckig sich darstellten. Auch die Hämatose war fortwährend sehr thätig, und wir können nur in dieser Beziehung wiederholen, was wir in unsern

vorigen Monats-Berichte angeführt haben. Auch diesmal hatten Hämorrhoidarien viel mit Blutandrang nach Brust und Kopf zu kämpfen, und Blutspeien, Nasenblutungen, Blutbrechen, profuse Menstruation und Metrorrhagieen kamen häufig in die Beobachtung. Von Exanthemen ist der Scharlach wieder mehr hervorgetreten, und war in einzelnen Fällen sehr bösartig; unter seinen Nachkrankheiten beobachteten wir am häufigsten *Anasarca* und *Parotitis*. Die Pocken sind nicht verschwunden, scheinen aber immer seltner zu werden. Was endlich den allgemeinen Krankenstand betrifft, so ist er auch in diesem Monat noch sehr mäfsig gewesen.

Bemerkungen über Teplitz,

verfafst während eines fünfwöchentlichen Aufenthalts daselbst.

Vom
Dr. *Thaer*.

(Fortsetzung).

Art der Anwendung und Dauer der Kur.

Die Art der Anwendung ist bekanntlich hauptsächlich die des Badens. Seit neueren Zeiten hat man jedoch häufiger von dem Wasser trinken lassen, wie man denn auch noch die eine der Gartenquellen als Augenwasser benutzt.

Was das Trinken anbelangt, so wollen einige der dortigen Aerzte dem Wasser eine Aehnlichkeit mit Marienbad zuschreiben, das heifst, es soll gelinde auflösen, ohne eben zu schwächen und die Urinsecretion befördern, selbst Gries abführen. — Dafs es in dieser Beziehung etwas Grofses leiste, habe ich nicht Gelegenheit gehabt zu sehen, wohl aber, dafs es sehr leicht die Verdauung in Unordnung bringt, den Appetit verdirbt, faules Aufstofsen veranlafst und Durchfälle und Erbrechen erregt; vermuthlich wegen seiner lauen Tempera-

tur und des Gehaltes an Natron, welchen beiden erschlaffenden Potenzen, die zugleich mitgenossenen belebenden, das Minimum Eisen, und die geringe Quantität Kohlensäure nicht die Wage halten. Die Regel ist daher nicht viel, sondern sehr wenig zu trinken, d. h. täglich eine halbe bis ganze Tasse.

Die Benutzung als Augenwasser ist ebenfalls nicht so ganz gleichgültig, denn ich sahe bei zahlreichen Kranken danach entzündete Augenlieder entstehen, weifs aber die Fälle nicht zu bestimmen, in denen es besonders indicirt sein könnte, da ich nie Gebrauch von alkalischen Augenwässern gemacht habe.

Rücksichtlich der Bäder ist es hier allgemeiner, und wie es mir scheint, sehr zweckmäfsiger Gebrauch, sie wenigstens Anfangs nur so zu nehmen, dafs der Körper nicht viel über den Nabel ins Wasser kommt, und sind demnach auch die Bäder so eingerichtet, dafs dieselben nur höchstens 1½ bis 2 Fufs Wasserhöhe erreichen können. Da sie aber hinreichend geräumig, um sich ganz hinlegen zu können, so geschieht es oft dafs Patienten diese Vorsicht nicht beobachten, und in Folge davon heftige Congestionen nach Kopf und Brust bekommen. Badende, die hierzu nicht geneigt sind, können allmählig immer tiefer baden, oder sich, je länger sie die Kur gebraucht haben, desto länger bei jedem Bade, ausgestreckt niederlegen. Man badet in der Regel nur ein Mal täglich, und erhält dazu eine Stunde Zeit. Bei weniger erregbarem Blutsystem und inveterirterem Uebel wird auch mit grofsem Vortheil zweimal täglich gebadet. Ein mehrstündiges im Wasser bleiben, wie z. B. in Pfeffers, ist hier durchaus nicht Gebrauch, und es fragt sich, ob ganz mit Recht? Sehr empfindliche Personen bedienen sich im Bade oft einer grofsen Pellerine von Flanell, die um den Hals anschliefsend, als grofser Kragen, bis auf den Wasserspiegel hängt, und so die über dem Wasser befindlichen Körpertheile bedeckt und sie den Dünsten des Bades umsomehr aussetzt. — Die allgemeine Regel, nicht mit vollem Magen zu baden, findet natürlich auch hier statt. Die höchste Temperatur in der man

badet, ist wohl die von 35°. Die meisten baden zwischen 28 und 32. Unter 26° kann fast nicht gebadet werden. — Nach dem Bade, worin man nach Umständen, d. h. je nachdem das Längerbaden bekommt, ¼, ½ bis ¾ Stunden bleibt, begiebt man sich recht warm eingehüllt, in seine Wohnung und wartet daselbst liegend, mehr oder weniger warm bedeckt, eine halbe bis ganze Stunde, die durch dasselbe erregte Transpiration ab. — Das Versäumen dieser Regel ist entschieden nachtheilig für die Kur. Zu bemerken aber ist noch, dafs das Schlafen nach dem Bade nicht zu gestatten, weil es ebenfalls Congestionen nach dem Kopfe zu veranlassen pflegt. — Das eigentliche Mittagessen darf dem Bade nicht zu nahe folgen, obgleich man sehr gut eine Stunde nach selbigem etwas essen kann. — Wenn während der Badekur Erhitzung des Unterleibes und mangelnde Oeffnung eintritt, oder wo diese Zustände von Hause aus da sind, müssen kühlende Abführungsmittel und Brunnen nebenbei gebraucht werden. Wenn heftigere Blutbewegung und Andrang nach inneren Organen eintritt, sine oft Aderlässe nöthig, oder auch das dort in der niederen Klasse sehr gebräuchliche Schröpfen. Wenn einzelne Theile dauernd bedeutender schmerzen, müssen örtliche Blutentziehungen stattfinden. — Bei gelinden Podagra-Anfällen, läfst man die Bäder nicht gleich aussetzen, ja man braucht wohl noch Fufsbäder mit dem Wasser der Quelle nebenher, wodurch der Schmerz gesteigert wird, die Anfälle aber schneller zu vergehen pflegen.

Ueber die Dauer der Badekur läfst sich nicht bestimmen. Die Regel, wonach niemand unter 30 Bäder gebrauchen soll, mag ihr Gutes haben, ich würde aber doch lieber sagen, er soll nicht unter 30 Tage die Kur anwenden; und würde den Patienten, die wegen zu starker Einwirkung des Bades auf ärztlichen Rath verordneten Unterbrechungen, mit anrechnen. Inveterirte Kranke können aber mit sehr grofsem Erfolg 3 und mehr Monate baden, oder im Laufe eines Sommers die Kur zwei Mal durchmachen.

Bei sehr reizbaren Kranken und sehr congestibeln Na-

turen wäre es gewifs wünschenswerth, Bäder haben zu können, die mit gewöhnlichem Wasser verdünnt wären, hierzu ist aber keine Gelegenheit*). Ich half mir daher, bei einer Dame dieser Art dadurch, dafs ich dieselbe eigentlich nur Fufsbäder nehmen liefs. Hierbei erfolgten keine Congestionen und die rheumatischen Leiden wichen, trotz des sehr ungünstigen Wetters, zusehends.

Diät.

In der Diät hat man hier weniger Strenge anzuwenden, als an den meisten Trinkorten. Ueberladungen des Magens, und Ueberschreiten des gewohnten Maafses erhitzender Getränke, ist aber unstreitig nachtheilig, da auf der Höhe der Kur die Energie der Verdauungsorgane offenbar bei sehr Vielen geschwächt ist. Ganz gleichgültig scheint mir auch der Genufs der Säuren nicht, theils weil durch denselben wahrscheinlich, dem von der Haut ausgehenden Alkalisationsprocefs des Blutes (wie ich die Wirkung der Quellen zum Theil nennen möchte) entgegen gewirkt wird, theils weil ich oft nach ihrem Genufs (ein Mal bei einer ganzen Gesellschaft) Koliken und Magenkrampf entstehen sah.

Wahl der Quellen.

Anlangend die Wahl der zu verordnenden Quellen, habe ich, so viel ich mich danach umgesehen, kein sicherer leitendes Princip als das ihres Wärmegrades gefunden. Torpidere Subjecte und inveterirtere Fälle erfordern die wärmenden Quellen, d. h. die der Stadt, unter denen, nach dem eben Gesagten, kein Unterschied stattzufinden scheint. Reizbarere sind

---

*) Man verordnet bei der innerlich zu nehmenden Arznei, je nach der Empfindlichkeit des Kranken, verschiedene Dosen der Mittel, ja wir thun dies auch wohl bei künstlichen Bädern, warum sollen also alle Individuen, die eine Thermalquelle besuchen, die gleiche Dosis, nämlich das Wasser wie es die Natur liefert, bekommen? Mit dem blofs kürzeren Aufenthalte im Bade ist hier nicht vollkommen zu helfen, denn dem Kranken ist vielleicht gerade die längere Einwirkung der Wärme heilsam, und nur das Wasser zu stark.

nach Schönau zu verweisen, und die reizbarsten müssen das Steinbad daselbst wählen oder den Tempel, weil hier allein Wasser ist, was mit 26° R. benutzt werden kann; das Militairbad von 25° aber nur von den Oesterreichischen Soldaten und von Armen benutzt wird. Einige der dortigen Aerzte schienen dem Schwefel- und Schlangenbade in Schönau bei Anchylosen und gichtischen Auftreibungen überwiegende Kräfte beizulegen.

Beschaffenheit der Badeanstalten.

Die Badezimmer sind in der Regel hoch und hinreichend geräumig, auch mangelt es nicht an Reinlichkeit. Nur das Ameublement könnte etwas besser sein, was besonders von denen in Schönau gilt. Die Bäder selbst sind von ziemlich verschiedener, aber doch allenthalben hinreichender Gröfse. Die Wände derselben sind in der Regel von Fliesen, ebenso der Boden, der nur da aus Kies besteht, wo gerade im Specialbade selbst noch eine kleine Quelle, oder doch Luftentwickelung aus dem Boden stattfindet. Unerachtet dieser Kies für den Badenden unangenehm ist, schätzt man doch solche Specialbäder vorzugsweise, weil man ihnen gröfsere Wirksamkeit zutraut; der mit Fliesen belegte Boden hat auch wohl das Unangenehme, dafs man darauf ausgleiten und fallen kann, wie mir geklagt ward. Das immer klare etwas grünlich schimmernde Wasser, ist durch diese Eigenschaften sehr einladend zum Bade, und wird es durch sein fortwährendes freies Abfliefsen während des Badens noch mehr. Bei den Bädern aus den heifsen Quellen fliefst während der ganzen Badezeit ein Strahl heifsen nnd abgekühlten Wa sers ein, während in den andern nur einer dergl. existirt. — In mehreren Bädern sind Einrichtungen zur Douche. Zu Einsprizzungen in die Vagina u. dergl. habe ich keine Vorrichtung gesehen.

Heilanstalten in Teplitz.

Nicht sowohl dem Kurgast als dem Arzt interessant, sind die verschiedenen hiesigen Heilanstalten. Die bedeutendste

ist die für das Oesterreichische Militair, worin etwa 250 Individuen, gröfstentheils von in Böhmen garnisonirenden Regimentern, Unterkommen finden. Sie wechseln in der Regel alle 4 Wochen, und der Arzt der Anstalt, dieses Mal Herr Dr. *Wittelsbach*, ist Militairarzt und hat in der Regel auch nur auf ein Jahr diesen Posten zu verwalten. — Nächst diesem ist das Dr. *John*'sche Hospital das bedeutendste, es ward von dem verstorbenen *John* begründet, hat eigentlich 42 Betten, (obgleich d. J. 52 Kranke darin waren) worin Kranke aus allen Nationen uud Ländern, ohne Unterschied, unentgeldlich aufgenommen und verpflegt werden. In dieser Anstalt, der gegenwärtig der Herr Dr. *Ambrozi*, Sohn des um Teplitz und dessen Litteratur so verdienten Vaters, mit grofser Humanität, Sachkenntnifs und Eifer vorsteht, ist reiche Gelegenheit vorhanden, die Heilkraft der Quellen kenne nzu lernen, denn die aller inveterirtesten und verzweifeltsten Fälle finden sich daselbst in reicher Zahl. Zu bedauern ist nur, dafs für jeden aufgenommenen Patienten nur Ein Monat Zeit gegeben ist, in welcher Frist erst die Kur bei solchen Fällen nur eingeleitet, aber nicht beschlossen werden kann.

Aufser diesen beiden Anstalten verdienen noch das Königl. Preufsische Militair-Hospital, worin je 12 Kranke monatlich wechseln, und das Königl. Sächsische wo c. 24 Kranke alle Monate ab- und zugehen, genannt zu werden. Beiden Anstalten steht der Herr Dr. *Gegenbaur*, der zugleich Bade-Physikus ist, und früher auch das *John*sche Hospital dirigirte, vor. Da hier mehr jugendliche Individuen, d. h. solche, die noch Soldat sein können, aufgenommen werden, so sind, natürlich, der höchst inveterirten Fälle in beiden Anstalten weniger, als in den zuvor genannten.

Umgegend von Teplitz.

Die Umgegend von Teplitz ist unstreitig eine der schönsten, deren sich ein Bad zu erfreuen hat. Die vielfältigsten, leicht zu erreichenden Partien, bieten sich nach allen Seiten dar. Der Kunst- und Alterthumsforscher findet anregenden

Stoff in den verschiedenen Klöstern und Sammlungen der benachbarten Magnaten. Der Botaniker in den üppigen Vegetationen, der Mineralog in den Urgebirgsformen des Erzgebirges und dem vulkanischen Mittelgebirge, der Bergmann in dem überschwänglichen Reichthum der hiesigen Braun- und Steinkohlenlager, nebst den Zinn- und anderen Gruben; der Pomolog sieht einen sehr weit getriebenen Obstbau, der Arzt hat in der gröfsten Nähe die Quellen von Billin, Seidschütz und Seidlitz, die Magnesiafabrik u. s. w. Kurz es giebt hier der zerstreuenden und die Aufmerksamkeit fesselnden Gegenstände, einen überraschenden Reichthum, was bei einem Kurorte gewifs eine sehr wesentliche Zugabe ist.

Mängel.

Nur einige Umstände sind um so mehr zu bedauern, als ihnen, wie es scheint, leicht abgeholfen werden könnte. Ganz besonders rechne ich hierzu den, dafs man andere, als Oestreichische Mineralwasser hier sehr schwer, und auch diese nicht einmal immer, in der Regel aber sehr theuer, bekommt. Eine Fl. Billiner Wasser, was man von der Quelle, d. h. eine Meile von T. Dutzendweis zu 6 Kr. V. V. kauft, kostet z. B. in T. 30 bis 36 Kr. Ebenso ist der Kurgast genöthigt, sich alle nicht Oestreichischen Weine nachkommen zu lassen, weil sie hier theuer und schwer zu bekommen sind. Auch in Hinsicht der Speisen bleibt vieles zu wünschen übrig, namentlich fehlt es an guten Gemüsen in den Speisehäusern.

(Schlufs folgt).

Ueber die semiotische Bedeutung der äufsern Nase,

ein Beitrag zur pathologischen Physiognomik.

Vom Dr. *Höfling* in Fulda.

(Schlufs).

Im ersten Fall, bei kräftiger Reaction des Lebens gegen die feindliche Einwirkung, die meist durch lebhaften Schmerz

angezeigt wird, sind die *m. levatores labii super. alaeque nasi* gleichzeitig mit dem *m. frontalis* und dem *m. corrugator supercilliorum* in Contraction, die Haut an der Wurzel der Nase legt sich in perpendiculaire Falten (*Vogel*) oder wird wenigstens zusammengezogen; an der Spitze der Nase ist die Haut gespannt, die Nasenlöcher werden enger und länger und die Nasenflügel richten sich nebst dem *septum mobile* nach hinten und oben; die Oberlippe folgt durch die Contraction der genannten Muskel, so wie der *m. zygomaticorum*, des *m. levator anguli oris* und *m. levator labii super. propr.* der Bewegung der Nase; die obere Reihe der auf einander gebissenen Zähne wird entblöfst, es bildet sich ein starker Zug, der von dem obern Theil der Nasenflügel ausgehend, den *musc. orbicularis oris* mehr oder weniger halbzirkelförmig umfafst. (*Jadelot's linea nasalis*). Während die Farbe der Nase an der Basis durch Blutandrang dunkler gefärbt ist, wird sie an der Spitze etwas bleicher. Die ganze Physiognomie gewinnt den Ausdruck des Unwillens.

Des Gesicht erhält hiervon bei Kindern ein altes Ansehen, und zwar dadurch, dafs die Nase sonst bei Kindern indifferent (*Seume* sagt: die Kinder haben keine Nasen) nunmehr durch die Krankheit einen Charakter annimmt, der sonst blofs Erwachsenen zukommt. Es gilt dies auch besonders von der *Rhachits*, wo *Jadelot* auf diese Erscheinung aufmerksam macht.

Im zweiten Fall bei Mangel an Gegenwirkung, meist auch mit getrübter Perceptionsfähigkeit und mit Bewufstlosigkeit, wirken bei Erschlaffung aller im vorherbeschriebenen Zustand contrahirten Muskeln der *m. compressor nasi*, der *m. depressor alae nasi* und der *m. depressor septi nasi*; die Haut auf der Nase wird durchaus gespannt, besonders an der Wurzel gegen die *glabella* des Stirnbeins, glänzend, oft wie polirt, oft durch klebrige Schweifse hervorgebracht, weifs oder gelblich gefärbt; die Nasenlöcher werden weiter und runder, und nebst dem *septum mobile* nach vorn und unten gerichtet; es bildet sich ein Zug von der Nasenwurzel gegen die Wangen

hin (*Jadelot's linea zygomatica*); die ganze Physiognomie gewinnt durch die beschriebene Veränderung, so wie durch den offen stehenden Mund den Ausdruck des Staunens (*stupor, facies stupida*).

Es versteht sich wohl von selbst, dafs sich diese zwei Hauptveränderungen nur selten so distinct ausprägen*). Es modificiren sich dieselben in den verschiedenen Krankheiten, ja in den verschiedenen Stadien derselben und Individualitäten in das Unendliche und es mufs uns daher bei dieser Unendlichkeit vorerst genügen, nur auf das Wichtigste aufmerksam gemacht zu haben, da ja auch ohnehin ohne Natur-Anschauung sich durch die blofse Beschreibung kein klares und vollständiges Bild entwerfen läfst **), aber einige Beispiele, wo durch Modification der Grundveränderung diese selbst recht deutlich ins Licht gestellt wird, wollen wir noch anführen.

Tritt zu dem Ausdruck der Reaction durch die Nasenflügel der Ausdruck der Atonie durch die Wurzel der Nase, so giebt dies den Ausdruck des Entsetzens, der Furcht, der nach *Morgagni* den Uebergang der Entzündung in Brand anzeigt. Wenn dieser dann eingetreten ist, so gewinnt der sich nun vollständig darstellende Ausdruck der erlöschenden Reaction oft einen eigenthümlichen Anschein von Verklärung, welcher nebst der analogen Gemüthsstimmung den baldigen, von dem Kranken oft klar vorhergesehenen Hintritt anzeigt.

---

*) Sehr distinct und auffallend sind diese Veränderungen in der Gestalt der Nase besonders bei Leiden der Geschlechts-Werkzeuge z. B. Hysterie, Hypochondrie, *Carcinoma uteri*, Puerperalfieber, Hodenkrebs u. s. w.; was wieder die angeführte Ansicht von Bartels bestätigt.

**) Wir wollen aber hiermit keineswegs dem Vorwurf der Unwissenschaftlichkeit, den Kant der Physiognomik überhaupt macht, beitreten, sondern bemerklich machen, wie hier, wenn auch mangelhaft, doch ebensogut als bei den gesammten Naturwissenschaften, namentlich aber der Anatomie, Botanik, Zoologie etc. wirklich „eine Beschreibung nach Begriffen" stattfindet. Einen Belag hiefür giebt ja schon jeder Steckbrief.

Das anscheinend fröhliche Gesicht eines lachenden Wahnsinnigen ist für den aufmerksamen Betrachter wahrhaft schauerlich, weil sich bei dem Ausdrucke der Fröhlichkeit zugleich der Ausdruck des Schmerzes vorfindet: während das übrige Gesicht lacht, drückt sich in den, in die Höhe gezogenen Nasenflügeln durch Wirkung des *m. levator labii superior. alaeque nasi* und der übrigen genannten Muskeln der Schmerz, die Krankheit aus und dies unnatürliche Zusammentreffen macht eben solch widerlichen Eindruck.

Ebenso ist bei dem einfältigen nichtssagenden Lächeln des Blödsinnigen der unterscheidende Ausdruck in der Nase, deren abwärts gerichtete, runde Oeffnung deren auf dem Rücken gespannte Haut, den Ausdruck des Torpors darstellen und eine auffallende Unterscheidung vom gesunden Lachen zeigen, bei welchem die Oeffnungen sich verengern und verlängern, ohne dafs das *septum* aus seiner horizontalen Lage rückt.

Ein Beweis für die rege Mitleidenschaft durch Nervenverbindung der Nase mit andern Theilen liegt in der Erscheinung, dafs sich bevorstehende Hemiplegie durch einseitiges Verzogenseyn der Nase mit Erschlaffung der einen Wange ankündigt.

Noch unmittelbarer ist der Zusammenhang bei Respirations-Störungen, Lungenentzündungen, Asthma, Brustwassersucht etc.; die Nasenflügel werden auffallend und geschwind erweitert und verengert, und es drückt sich dadurch in der Physiognomie eine nicht zu stillende Begierde aus, das allgemeine *pabulum vitae* aufzunehmen. Dieselbe Erscheinung beobachtet man auch bei einem gesunkenen Zustand der Lebenskraft in bösartigen Fiebern und beim höchsten Grade der Gefahr richten sich die Nasenflügel nach auswärts und bewegen sich beständig, indem sie den Anstrengungen des kurzen Athems und des Todesröchelns folgen. (*Hippokr. Progn.*)

Die weitern Form- und Gestalts-Veränderungen der äufsern Nase, die durch angeborne oder erworbene krankhafte Zustände oder Vorgänge an ihr selbst, wie Auftreibungen

durch fremde Körper (die wohl öfters bei Kindern als unerkannte Ursache von mancherlei Zufällen vorkommen), durch Polypen, durch syphilitische oder anderweitige Knochenauftreibung, durch Entzündung der Weichtheile u. s. w. oder durch Eingesunkenseyn der Nase in Folge äufserer Verwundung, des Bruchs der Nasenbeine, der syphilitischen Krankheit u. s. w. hervorgebracht werden, gehören nicht zum Gegenstand vorliegender Zeilen.

Die Farbe der Haut als diagnostisches Zeichen bei krankhaften Zuständen und Vorgängen, besonders in Bezug auf die verschiedene Qualität und Quantität der Säfte von der höchsten Bedeutung, giebt sich durch die besondere Construction der äufsern Nase vorzüglich auf dieser für den physiognomischen Blick kund; da nämlich die Haut derselben sehr zart und fein nur mit dünner Unterbreitung von Muskeln fest auf den Knochen und Knorpeln aufliegt, so ist jede Farbe-Veränderung bis auf die feinste Nüancirung leicht bemerkbar.

Wenn sich durch die Veränderung der Gestalt der Nase mehr die Intensität, der Charakter der Krankheit kund giebt, so wird durch die Farbe mehr die Qualität, das Specifische verrathen.

Im Allgemeinen ist eine Farbe der Nase, welche sich der blassen nähert, mit lebhafter Röthe des Uebergangs in die Schleimhaut, ein Merkmal einer gesunden und kräftigen Körperbeschaffenheit.

Eine bleiche kalte Nase, wie wir sie auch bei Gesunden von der Einwirkung kalter Luft oder eines kalten Bades, noch mehr aber nach starken Gemüthsbewegungen, als Schrecken, Furcht u. s. w. bemerken, findet überall statt, wo die Säfte von der Peripherie zurückgedrängt werden, wie bei der Ohnmacht, bei Krämpfen. In Faul- und Nervenfiebern, als Zeichen der höchsten Kräfte-Erschöpfung, eröffnet sie die übelste Prognose. Erscheint sie plötzlich mitten im Verlauf acuter Krankheiten, besonders bei acuten Exanthemen, so weist sie oft auch gestörte Krise.

Eine eigenthümlich schmutzig blasse, ins Grünli-

che schillernde Nase mit auffallender Blässe des Uebergangs in die Schleimhaut bezeichnet die Bleichsucht. Oft findet man aber auch hier, besonders bei zarten Subjecten eine kreideweifse Nase.

Bleifarbige Nasenwinkel beobachtet man bei Wasseransammlung in der Brusthöhle und dem Herzbeutel, bleifarbige Streifen an der Nase bei Stockungen im Pfortadersystem, gelbliche Streifen bei Krankheiten des Gallensystems. Eine schmutzig blasse Farbe findet man bei gastrischen Störungen, so wie bei der Scrophelkrankheit, wo man nebst den schon angegebenen Veränderungen in der Form ein geröthetes Septum und corrodirte Nasenlöcher findet.

Eine rothe warme Nase findet man bei vermehrter Congestion nach dem Kopfe, bei entzündlichen Affectionen des Kopfes, des Halses, der Lungen u. s. w. Eine concentrirte Röthe auf der Nasenspitze bei sonst blasser Gesichtsfarbe findet man häufig bei *Phthisis* und bei *Hydrothorax*, im letzteren Falle ist oft die Nasenspitze blauroth und, wie bemerkt, die Nasenflügel bleifarben.

Dunkelrothe, kupferfarbige Nasen besitzen die Trinker, wo sie auch oft blauroth und mit glänzenden Knoten (Rubinen) von der Gröfse einer Erbse, bis zu der einer Bohne besetzt erscheinen. Die blau durchscheinenden, erweiterten, varicösen Venen deuten auf einen ähnlichen Zustand der Abdominal-Venen.

Eine blaue Nase beobachtet man bei der Cholera, der Blausucht; beim Typhus hat man sie als tödtliches Zeichen angegeben. Eine bläuliche und kalte Nase beobachtet man öfters im Fieberfrost und bei Krämpfen, auch bezeichnet eine ins Blaue scheinende Farbe dieses Theils das scorbutische Ansehen, besonders wenn sich kleine varicöse Adergeflechte entdecken lassen. Auch bei Hämorrhoidarien ist die Spitze der Nase gewöhnlich bläulich.

Das braune Pigment auf dem Uebergang in die Schleimhaut, findet sich bei typhösen, fauligen und Schleimfiebern. Ebenso ist der Uebergang in die Schleimhaut sehr geröthet

bei Catarrh- und andern Leiden der Schleimhaut, so wie besonders bei Kindern, die an Würmern leiden, wo sich auch an derselben Stelle ein juckendes Gefühl äufsert. Es kann zwar nach dem vorgestreckten Ziele nicht die Rede seyn von den semiotischen Merkmalen, die aus der Alienation des Geruchsinnes selbst hervorgehen, allein es sey zum Schlusse noch erlaubt, aufmerksam zu machen auf die Analogie, die zwischen der Erscheinnng der Röthe und des Juckens an der äufsern Nase bei Würmern und zwischen jener, dafs bei Störungen in den Nerven des Unterleibs: Hypochondrie und namentlich Hysterie sich Alienation in der Action des Geruchsnerven, also an der innern Nase, einstellen, stattfindet.

Wenn eine practische pathologische Physiognomik (der sogenannte practische Blick) nur durch lange Erfahrung und scharfsinnige Beobachtung am Krankenbette erwerbbar, immerhin ein persönlicher Schatz einzelner ausgezeichneter Söhne Aesculaps verbleibt, ja ihnen ins Grab folgt und immer von Neuem erworben werden mufs, so läfst sich zwar hieraus erklären, woher es kommt, dass wir bis jetzt fast noch gar keine wissenschaftliche Bearbeitung davon besitzen; andrerseits aber läfst es sich nicht verkennen, wie doch diesen vielen concreten Erscheinungen abstracte Prinzipien zu Grunde liegen, durch deren wissenschaftliche Bestimmung das Studium erleichtert und gefördert werden könnte und es läfst sich sonach die Möglichkeit und Nützlichkeit eines Systems der pathologischen Physiognomik leicht einsehen. Beiträge und Materialien zu einem solchen künftigen Baue werden daher schon in dieser Hinsicht nicht unwillkommen seyn, wenn es nicht schon an sich für jeden denkenden Arzt erwünscht seyn müfste, seine Aufmerksamkeit auf Umstände lenken zu lassen, durch welche die Erkenntnifs des Objectes des Heilgeschäftes gefördert wird. Betrachtet man hiezu noch die Schwierigkeiten, die ein solches Studium mit sich führt, das einen ganz eigenen Blick erfordert, sich nicht an formelle Regeln binden, am allerwenigsten mechanisch ausüben läfst —

und bedenkt man den Ausspruch Lichtenbergs, dafs wir hier zwar täglich und stündlich beobachten, aber auch täglich und stündlich irren — so wird gewifs gegenwärtiger Versuch diejenige Nachsicht strenger Beurtheiler finden, die er hiermit in Anspruch nimmt.

Vermischtes.

Putrescenz der beschwängerten Gebärmutter.

Eine anscheinend schwangere Frau zu Ehringshausen spürte am 12. December, Morgens um 5 Uhr, die ersten Wehen. Die Hebamme fand um 7 Uhr ganz normale Kopfstellung, den Uterus aber etwas herabgesunken. Um 8 Uhr trat ein kleiner Blutfluss ein. Es wurde nun Herr Dr. *B.* aus W. hinzugerufen, welcher die Kreissende sogleich und schnell mit der Zange entband. Das Kind war todt; 5 Minuten nach der Entbindung, als die Frau aufs Bett gebracht worden war, starb sie. Ohngefähr 24 Stunden nach dem Tode fand ich den Leib aufgedrungen, die äufsern Geschlechtstheile unverletzt. Nach Eröffnung des Unterleibs verbreitete sich ein fauler Geruch, das Bauchfell war gesund. Die Lage des normal grofsen Fruchthalters war etwas tiefer als gewöhnlich; an den Fallopischen Röhren und am Eierstock war nichts verdächtiges zu bemerken, an dem Grunde der Gebärmutter äufserlich nichts Krankhaftes, an dem Körper aber hier und da blaurothe Flecken, am Halse des Uterus schwarze Farbe, und die innere flockige und schwammige Gebärmutterfläche in wahrhaft faulige Auflösung übergegangen.

Braunfels. Dr. *Held*, Districts-Arzt.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge (Uebersetzungen und Auszüge aus andern Journalen sind ausgeschlossen), werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 7. *Berlin, den 14ten Februar* 1834.

Beitrag zur Geschichte der Bluter. Vom Dr. Salomon. — Bemerkungen über Teplitz, von Dr. Thaer, (Schluſs). — Ueber die Sennesblätter, vom Dr. Bley. — Vermischtes vom Dr. Lucas und Casper. — Krit. Anzeiger.

Beitrag zur Geschichte der Bluter.

Mitgetheilt

vom Dr. *Salomon*, practischem Arzt in Hildesheim.

Der Schiffs-Capitain *R. v. L.*, 25 Jahre alt, von robuster Constitution, bekam beim völligen Wohlbefinden plötzlich eine Blutung aus dem Munde. Zuerst war nur der Speichel mit Blut gemischt, bald aber floſs reines Blut ununterbrochen aus. Mehrere Stunden angewandte Hausmittel stillten die Blutung nicht. Es ward zum Hausarzt geschickt, welcher zusammenziehende Mundwässer verordnete, wonach die Blutung aber nicht stand. Nach zwei Tagen ward noch ein Arzt consultirt, dem Kranken zur Ader gelassen, adstringirende Arzneien zum innern Gebrauch und als Mundwasser und lauwarme Fuſsbäder verordnet. Zuweilen hörte das Bluten einige Stunden auf, stellte sich aber dann wieder ein und so verhielt es sich mit dem Kranken 14 Tage lang.

Am 16. Januar 1829 Abends 9 Uhr ward ich gerufen

und fand den Kranken im Bette sitzend, sein Gesicht war roth, sein Puls voll und nicht sehr frequent, das Blut flofs ununterbrochen aus dem Munde und die Quelle der Blutung war nicht zu entdecken. Uebrigens klagte Patient durchaus über keine Beschwerden, nur war er sehr ängstlich über seinen anhaltenden Blutverlust und wagte nicht sich zu bewegen. Eine die Blutung veranlassende Ursache war nicht vorangegangen. Der Kranke war sehr vollblütig und hatte oft starkes schwer zu stillendes Nasenbluten gehabt *).

Es ward eine Ader am Fufse geöffnet und ein warmes Fufsbad verordnet und während des Aderlassens hörte die Blutung aus dem Munde auf. Mit dem Gebrauch der adstringirenden Arzneien ward fortgefahren. Ungefähr nach einer Stunde fing die Blutung wieder an und jetzt sah ich deutlich dafs das Blut aus dem Gaumengewölbe und aus einer kleinen Stelle des Zahnfleisches, in der Gegend des einen untern Backenzahnes hervorkam. Ich schlug nun vor, die blutenden Stellen des Gaumens mit Höllenstein zu betupfen und den einen Backenzahn herauszunehmen. Erstern Vorschlag billigten meine Herren Collegen, letztern nicht. Nach dem Betupfen der Stellen stand die Blutung, indefs nach einer Viertelstunde ward ich wieder zum Kranken geholt. Die Blutung hatte sich wieder eingestellt. Das Gesicht war bleich und der Puls klein. Andere Beschwerden, die sonst wohl nach starkem Blutverlust zu erfolgen pflegen, waren nicht vorhanden. Nun entschlofs ich mich, einen Zahn zu entfernen, konnte aber wegen des sich immer wieder im Munde anhäufenden Blutes die untere Zahnreihe dieser Seite nicht sehen. Auf Gutdünken fafste ich mit der Zange einen Backenzahn in der Gegend, wo ich die Blutung vermuthete, und nach Entfernung desselben war die Blutung gestillt. Die Zahnlücke ward mit Wachs ausgefüllt, Senfumschläge auf die Fufssohlen gelegt und mit der Arznei fortgefahren. Der Kranke schlief einige Stunden und hatte sich wieder etwas erholt. Nach 11 Stun-

*) Später werde ich hierauf zurückkommen.

den stellte sich die Blutung wieder ein. Meine Herren Collegen hatten mich jetzt verlassen, daher ich nun die Behandlung des Kranken unumschränkt allein übernehmen mufste. Ich liefs ihn jetzt in einen Lehnstuhl setzen, unausgesetzt alle 2 Minuten frischen Schnee an die Wange legen, Eis im Mund schmelzen lassen und bald darauf stand die Blutung. Alle Wärme des Zimmers ward vermieden, die halbsitzende Lage im Lehnstuhle beibehalten, mit den Schneeumschlägen und dem Gebrauch des Eises fortgefahren, zuweilen ein warmes Fufsbad, dünne kühlende Diät und *Decoct. crystallor. tartar.* mit *Syr. rib.* zum Getränk verordnet. 36 Stunden hatte die Blutung aufgehört, begann aber dann wieder mit neuer Heftigkeit. Der Kranke hatte sich während dieser Zeit ziemlich erholt, fing aber jetzt an über Schwindel, Ohrensausen und Verdunkelung der Augen zu klagen, sein Puls war klein, zitternd und sein Gesicht verrieth Aengstlichkeit. Die zuletzt erwähnten Verordnungen wurden beibehalten, die ganze Mundhöhle dergestalt mit Wachs ausgefüllt, dafs die Luft nur durch die Nase dringen konnte und beide Kiefer mittelst einer Binde fest aufeinander gehalten, so dafs nicht die mindeste Bewegung derselben stattfinden konnte. Fleischbrühe mit Eigelb theelöffelweise zwischen die Lippen gegossen und die auch bei diesem Verbande hinuntergebracht werden konnte, war die Nahrung des Kranken. 90 Stunden lang stand die Blutung, wo sich der Kranke wieder etwas erholt hatte und begann sie nun wieder mit Heftigkeit. Ich nahm nun meine Zuflucht zum glühenden Eisen, berührte damit die Zahnhöhle und fast das ganze Gaumengewölbe, woneben der Gebrauch der genannten Mittel beibehalten ward und die Blutung 12 Stunden aufhörte, dann sich aber wieder einstellte. Auf diese Weise ward die Anwendung des Glüheisens 13 Mal wiederholt; der Gebrauch obiger Verordnungen beibehalten, bis die Blutung nicht mehr wiederkehrte. Die Brandschorfe sonderten sich ohne Nachtheil ab, nachdem das Gaumgewölbe schon wieder eine neue Bedeckung hatte. Mit einer bewunderungswürdigen Duldsamkeit und Unerschrockenheit ertrug

der Kranke Alles was mit ihm unternommen ward, und nicht eine zuckende Bewegung äufserte er bei der öfteren Anwendung des Glüheisens, nur die so oft wiederkehrenden Blutungen machten ihn zuweilen muthlos. Die Blutung dauerte nun eigentlich mit abwechselnden Unterbrechungen über fünf Wochen fort, wovon in den ersten 14 Tagen die kürzesten Zwischenräume Statt fanden. Ueber 6 Wochen lang mufste der Kranke in einem sehr kalten Zimmer in der halbsitzenden Lage in einem Lehnstuhle zubringen, wo ununterbrochen Tag und Nacht die Schneeumschläge und adstringirende Mittel angewandt wurden.

Nach diesen 6 Wochen liefs ich ihn wieder des Nachts in dem kalten Zimmer im Bette liegen, verdünnte Schwefelsäure, dann Alaunmolken noch eine Zeit lang nehmen, gehörige Diät und Ruhe beobachten, dann angemessene Bewegungen in freier Luft vornehmen, und in der 8ten Woche meiner Behandlung besuchte der schon so oft für todt erklärte *v. L.* zur Freude der meisten Bewohner der Stadt die Börse; nur seine rothe Gesichtsfarbe erhielt er erst nach mehreren Monaten wieder.

Hier möchte ich mit dem Herrn Hofrath Dr. *Hauk* (1833. No. 11. S. 215 dieser Wochenschrift) den Wunsch äufsern, einen ächt homöopathischen Arzt bei einem solchen Kranken zu sehen. Was würde hier wohl die 24ste Verdünnung eines Grans *aconit. napell.* mit zwei Streukügelchen gewirkt haben? Welche Wirkung konnte man hier wohl von dem Quintillionstheil oder Decintillionstheil eines Grans der *Nux vomica, Arnica montana, Ignatia, Belladonna, Chamomilla, Coffea arabica,* erwarten? Was hätte ein einzelner, mit energisch starkem Willen vom Scheitel herab mit flach aufgelegten Händen, nicht allzulangsam, über den Körper bis über die Fufsspitzen geführter thierisch-magnetischer Strich, hier für eine Wirkung äufsern sollen? Mit der Diät allein wäre gewifs in diesem Falle auch homöopathisch Nichts auszurichten gewesen, denn eine strenge Diät hat mein Kranker gewifs beobachtet, welche in der ersten Zeit aus dünnem Haferschleim, Graupen-

schleim, kühlenden Getränken und später aus Fleischbrühe mit Eigelb bestand, und sicher auch homöopatisch den Blutflufs nicht vermehren konnte.

Der Geschichte dieser Krankheit ist nun noch folgendes beizufügen:

Die Mutter des *o. L.*, eine 62jährige stark beleibte Frau, welche in ihrer Jugend oft an schwer zu stillendem Nasenbluten litt *), bekam eine starke Halsentzündung, wogegen ich Blutegel verordnete, welche aber der Wundarzt anzusetzen sich weigerte, weil er befürchtete, die Nachblutung nicht stillen zu können, indem er die Erfahrung bei dieser Frau schon vor vielen Jahren gemacht habe; indefs wolle er ihr wohl eine Ader öffnen. Dies geschah und um mich von der Nachblutung der Blutegel zu überzeugen, liefs ich 2 Stück auf das Sternum setzen. Die Aderlafswunde liefs noch mehrere Stunden nach dem Verbande Blut ausfliefsen und es mufste eine starke Compression zur gänzlichen Stillung der Blutung angebracht werden. Die Blutegelwunden aber hörten nicht sobald auf mit Bluten, anhaltende Compression und viele blutstillende Mittel mufsten erst angewandt werden und 8 Tage lang bluteten die kleinen Stichwunden zuweilen noch.

Die ungefähr 30jährige Schwester des *o. L.*, eine grofse starke Frau, die schon mehrere Kinder geboren hatte, in ihrer Jugend häufig an Nasenbluten litt, ihre Menstruation regelmäfsig und nicht übermäfsig stark, auch bei ihren Entbindungen nicht ungewöhnlich viel Blut verloren hatte, versicherte mir, dafs sie vor mehreren Jahren aus einer unbedeutenden Verletzung des einen Fingers so viel Blut verloren habe, dafs sie mehrere Ohnmachten bekam und die Blutung sehr schwer zu stillen war.

Dem jüngern Bruder des *o. L.*, jetzt noch häufig an Nasenbluten leidend, war ich genöthigt einen Backenzahn herauszunehmen. Die Blutung ward erst nach wiederholter Anwendung des Glüheisens am dritten Tage gestillt.

*) Die Menstruation hatte sie seit 6 Jahren nicht mehr, diese war aber immer regelmäfsig und nicht übermäfsig stark erfolgt.

Der Vater und ältere Bruder des *v. L.* waren nicht zu Blutungen geneigt.

In der Familie von mütterlicher Seite befanden sich Mehrere, die starken Blutungen unterworfen waren, und wenn ich nicht irre, so ist vor mehreren Jahren eine Person dieser Familie an Verblutung gestorben. Die Disposition zu Blutungen ist hier also als von der Mutter angeerbt zu betrachten, und die Familie gehört zu den s. g. Blutern.

Bemerkungen über Teplitz,

verfafst während eines fünfwöchentlichen Aufenthalts daselbst.

Vom
Dr. *Thaer.*

(Schlufs).

Regeln für solche, die nach Teplitz reisen wollen.

Als allgemeine Regeln für Badegäste kann ich nicht unterlassen folgende anzuführen, deren Befolgung jeder höchst wohlthätig empfinden wird:

1) Man bestelle sich circa 3—4 Wochen vorher Quartier und Badestunden, erstere so nahe an dem gewählten Bade als möglich, letztere so früh am Morgen als man nach seiner sonstigen Gewohnheit des Aufstehns sie haben kann.
2) Man versorge sich mit Sommer- und Winterkleidern, denn das Bad macht empfindlich gegen Temperaturwechsel, und dieser scheint hier häufig vorzukommen.
3) Man genieſse die schöne Natur, soviel es irgend angeht.
4) Man gehe früh schlafen, damit die nächtliche Krise durch Transpiration recht naturgemäfs erfolgen könne.

Versuch einer Erklärung der Wirkung des Bades.

Haben wir uns hiemit die Eigenthümlichkeiten von Teplitz, die beste Art wie man es gebraucht, die Beschaffenheit seiner Umgebungen, und die durch langjährige Erfahrungen festgestellten Regeln über die unterstützenden Momente der Kur, so wie die ersten Erfolge seiner Anwendung, und die Krankheiten in denen es sich am wirksamsten zeigte, ins Gedächtnifs zurückgerufen; so dringt sich vor allem die gewifs nicht müfsige Frage, über die Ursache seiner grofsen Wirksamkeit auf? Dieselbe ist noch nicht befriedigend zu lösen, eben so wenig wie bei den allermeisten Bade- und Brunnenkuren, aber nichtsdestoweniger scheinen mir Reflexionen darüber, der Wissenschaft wie der Kunst nützliche Anregungen zu geben.

Wenn man hier badet, so begiebt man sich, in der Regel zu feststehenden Stunden, täglich in ein ziemlich warmes, vorzugsweis kohlensaures Natron enthaltendes, aber doch sehr armes Wasser; bleibt darin eine gewisse Zeit, und wartet die darauf erfolgende Transpiration sorgfältig ab. Aufserdem lebt man frei von allen Berufsgeschäften und Unannehmlichkeiten, in einer sehr erfreulichen Natur, athmet in der Regel, (schon durch die Erhebung des Teplitzer Thals über die Meeresfläche) eine andere Luft als in seiner Heimath, und bewegt sich in dieser Luft, wohl ohne Ausnahmen, mehr als zu Hause. Gewifs sind allen diesen veränderten Momenten wohlthätige Einwirkungen zuzuschreiben, und wir brauchen vielleicht nicht zuviel einem nicht bekannten Etwas, das im Innern der Erde erzeugt, mit dem Wasser verbunden auf den Badenden einwirkt, zuzurechnen, ohne dadurch die ganze Untersuchung aufzugeben.

Zuerst fragt sich, was kann das *Natrum carbonicum*, wie es sich hier findet, bewirken? Das Berliner Brunnenwasser, und wahrscheinlich das Brunnenwasser vieler anderen Orte ebenfalls, enthält kohlensaures Kali in gröfserer Quantität, als das hiesige Natrum. Die chemische Natur dieser beiden

Stoffe scheint sich so analog, wie ihre Wirkung auf den thierischen Körper, dafs ihm allein, ohne die anderen Qualitäten des Wassers, keine so grofse Wirksamkeit beizulegen sein möchte. Als vorwaltend in dieser Hinsicht scheint mir gerade die Armuth der Quelle an anderweitigen Bestandtheilen, in Betrachtung zu kommen. Schon im gewöhnlichen Leben ziehen wir das weiche, d. h. Flufs- und Regenwasser, dem harten (d. h. an mineralischen Bestandtheilen ungleich reichern) Brunnenwasser zum Baden vor. Man bemerkt von jenem eine viel angenehmere Einwirkung auf die Haut, die die Damen sehr zu schätzen wissen. — Man hat hier in Berlin vor einigen Jahren Versuche mit Bädern von destillirtem Wasser als Surrogat von *Gastein* gemacht, und wie es scheint, doch einige Erfolge damit erreicht; ohnerachtet die Kostbarkeit solcher Bäder ohnstreitig ein bedeutendes Hindernifs ihres häufigen und anhaltenden Gebrauchs war, und man sie nur in sehr inveterirten Fällen in Anwendung zog. — Das Regen- und Schneewasser, als das reinste was wir haben, steht dem destillirten fast gleich, und hat die Eigenschaft die Haut weich zu machen, und die Unreinigkeiten besser fortzunehmen; während das Brunnenwasser, je nach dem Grade seiner Härte, das entgegengesetzte bewirkt, so dafs der Ausdruck weiches und hartes Wasser, wahrscheinlich von dieser Einwirkung auf die Haut hergenommen ist. Ein Zusatz von *Natrum carbonicum* wird beide Eigenschaften, die des Erweichens wie die des Reinigens, nur steigern können, d. h. wenn mit jenem nicht zugleich andere Stoffe hinzutreten, die die entgegengesetzte Qualität herbeiführen. In einem schwachen Seifwasser haben wir im gewöhnlichen Leben etwas Analoges. Was ist aber die erweichte Haut anders, als eine zu der Function der Ausdünstung geschickter gemachte? denkt man sich nun die so vorbereitete Haut, länger von einer warmen Flüssigkeit umgeben, die gerade wegen ihrer Armuth, sehr begierig alle auflöslichen Bestandtheile der Transpiration in sich aufnimmt, und welche Flüssigkeit fortwährend erneuert wird, durch das Zu- und Abfliefsen während des Bades, die

also nie zu einer Sättigung auch mit diesen Stoffen kommt, so ist es wohl keine gewagte Annahme, hier eine ganz specifisch begünstigte Ausscheidung durch das Hautorgan anzunehmen, während dem Körper zugleich durch die Resorption ein Stoff (das Natron) zugeführt wird, der sich allenthalben als die Thätigkeit der rückführenden Gefäfse befördernd bewährt hat. — Es scheint mir also wahrscheinlich, dafs dem Körper im Teplitzer Bade zur Absonderung bestimmte Stoffe, lebhafter als unter den meisten anderen Verhältnissen entzogen werden, und dafs er dagegen, eine, wenn auch vielleicht nur sehr geringe, Quantität Natron in seine Säftemasse aufnimmt. — Der im Bade eingeleitete Procefs wird in der sorgfältig begünstigten Transpiration nach demselben, bis zu allmähligem Erlöschen fortgesetzt, und alle Tage zu derselben Stunde wieder hervorgerufen und unterhalten, wobei fortwährend die möglichste Gleichheit der Einflüsse, dieselbe Wärme von Anfang des Bades bis zu Ende, (weges des anhaltenden Zu- und Abfliefsens) und dieselbe Qualität des Wassers, von Anfang des Bades bis zu seinem Ende stattfindet. Sollte nun nicht in dieser pünktlichen Periodicität der Erregung, eine abermalige Begünstigung der geflissentlich eingeleiteten Processe liegen? Ich mufs dies glauben, wenn ich bedenke, wie leicht sich der menschliche Körper in anderer Hinsicht an die periodische Erfüllung gewisser Functionen gewöhnt; wie z. B. des Stuhlgangs zu bestimmten Stunden, und des Verlangens nach Nahrung und Schlaf zu gewissen Tagesperioden. Wie oft werden nicht Unordnungen hierin, ohne alle Arzneimittel gehoben, wenn man den Kranken nur eine bestimmte Zeit nach dem Aufstehen veranlafst, täglich einige Zeit auf dem Appartement lesend zu verweilen; und wie oft wird der Appetit gebessert, wenn man die Kranken, welche vorher keine Ordnung beobachteten, anhält, nur in gewissen Stunden etwas zu geniefsen? Sollte hier also nicht etwas Aehnliches mitwirken?

Zu diesem Allen kommt nun noch das gemüthliche Leben in der schönen Natur, die reine trockene Luft der Höhe,

und die reichlichere Bewegung in derselben, und es scheint mir daher des Wunderbaren nicht soviel mehr nöthig, um zu einer einigermafsen befriedigenden Erklärung der Wirkungsart des hiesigen Bades zu gelangen. Aufgefordert aber möchten wir uns fühlen, bei am Wohnort des Kranken zu unternehmenden Badekuren, so viel von den hier von Natur vorhandenen Momenten, mit thätig werden zu lassen, als es in unserer Macht steht.

Hypothese über die Entstehung der Teplitzer Quellen.

Nur mit einigen Worten wage ich noch an die Hypothesen über den Ursprung der hiesigen Quellen zu erinnern, weil sie mir der Wahrheit so nahe zu treten scheinen, dafs man sie für einen Triumph der Naturwissenschaften erklären möchte. Denn wenn *Berzelius* und andere, aus unwiderleglichen Schlüssen beweisen, dafs die Wärme der Quelle von dem Vorbeifliefsen an der noch glühenden Werkstatt eines seit Jahrtausenden erloschnen Vulkans herrührt, und berechnen konnte, dafs bei dieser Annahme erst in mehreren Jahrhunderten eine Wärmeabnahme um einen Grad stattfinden könne, so zeigte auf der andern Seite der verdiente Dr. *Struve* in Dresden, durch vielfach wiederholte Versuche, dafs er jedes Mineralwasser erzeugen konnte, wenn er mit Kohlensäure geschwängertes destillirtes Wasser durch eine hinreichende Schicht des in der Gegend der Quelle vorhandenen Gesteins (d. h. in etwas zerkleinertem Zustande) hindurchsickern liefs. — Das destillirte Wasser liefert Regen, Schnee und Nebel in den Gebirgen, die Bestandtheile geben die Gebirgsarten; die Wärme aber der unterste, dem ehemaligen Vulkan nahe Punkt, bis zu welchem das Meteorwasser herabsinkt, ehe es den wieder nach oben führenden Weg findet, und nur die Quelle der Kohlensäure, die dasselbe im Herabsinken geeignet macht, aus den Felsenmassen seine Schwängerung zu erhalten, ist noch zu entdecken; und wir sind mit der Erklärung der mineralischen und warmen Quellen, so weit, als mit der der gewöhnlichen.

Resultate

einer vergleichenden Prüfung der alexandrinischen und ostindischen Sennesblätter *(Folia Sennae alexandr.* und *ostind.)*

Mitgetheilt

vom

Dr. Phil. *Bley*, Apotheker in Bernburg.

Seit mehreren Jahren kommt eine Sorte Sennesblätter im Handel vor unter dem Namen ostindische. Sie stammen von *Cassia acutfolia* oder *Cassia elongata*, und zeichnen sich durch eine ansehnliche Gröfse und Reinheit vor den gewöhnlich gebräuchlichen alexandrinischen aus, welche nach *Hayne* von *Cassia lanceolata* kommen, und noch dadurch, dafs sie einen mehr dunkelgefärbten Aufgufs mit kochendem Wasser geben.

Folgendes ist eine kurze Gegeneinanderstellung ihrer äufsern Charaktere.

Fol. Sennae alexandr.	*Fol. Sennae ostind.*
lancettförmig von 9—12 Linien Länge, 3—5 Linien Breite, ganzrandig mit kurzer Stachelspitze und sehr kurzem Blattstiel, von blafsgrünlicher Farbe.	linien-lancettförmig, etwa 2—3 Linien breit, 9—14 Linien lang, mit kurzem nach einem Rande hingebogenen Blattstiele, Farbe blafs gelblich-grün, auch bräunlich.

Abkochung.

aus 1 Theile Blätter mit 16 Theilen Wasser auf 8 Unzen Colatur.	Eben so bereitet.
Farbe hellbräunlich.	Farbe dunkler als jene, mehr trübe.
Geruch krautartig.	Geruch nicht wahrzunehmen.

Verhalten der abgedunsteten Extracte.

Der Alexandrinischen.	Der Ostindischen.
Farbe braun, Consistenz trocken u. spröde, nicht hygroscop., der Geschmack dem Aufgusse ähnlich, Anfangs süfslich u. widerlich.	Farbe braun, Consistenz spröde, doch etwas hygroscopisch.

Aufgufs aus 1 Theil Blätter auf 8 Theile Colatur.

Farbe wie ächter Malagawein.	Wie die *Tinctura Kalina* der preufsischen Pharmacopoe vom Jahre 1813 gefärbt.

Essigsaures Bleioxyd.

Strohgelber Niederschlag.	Aehnlicher und mehr dunkel gefärbter Niederschlag.

Kohlensaures Kali.

Erhöhung der Farbe und gelblicher Niederschlag.	Erhöhung der Farbe und röthlicher Niederschlag.

Aetzammoniak.

Hochrothgelbe Färbung.	Weniger hochrothgelbe Färbung, gering bräunlicher Niederschlag.

Aetzkalilauge.

Erhöhung der Farbe, welche gelbroth erschien.	Braunrothe Färbung, sehr geringer Niederschlag.

Die geistigen Tincturen.

Aus 1 Theil Bl. u. 16 Theilen Weingeist 78% *Richter* verhielten sich beide gleich.

Von beiden Sorten wurde eine Drachme abgewogen, jede für sich mit destillirtem Wasser so lange ausgekocht, als dasselbe noch etwas aufnahm, beide ausgepreſst und in gleicher Wärme getrocknet, und beide noch warm gewogen, als der Rückstand nicht mehr an Gewichte abnahm, jeder betrug 30 Gran, mithin waren von jeder Sorte 30 Gran vom Wasser ausgezogen.

Mit Alkohol behandelt gaben beide Sorten von 60 Granen 18,0 Gran an den Alkohol ab.

Die erhaltenen wäfsrigen Extracte wurden im Wasser aufgeweicht und mit Alkohol versetzt. Die Lösung des Extracts der alexandrinischen Blätter gab 1 Gran Niederschlag, die der ostindischen 8,0 Gran.

In Alkohol und Aether waren diese Niederschläge unlöslich, im Wasser leicht löslich, sie verhielten sich übrigens wie im Gummi.

Im Ganzen ergaben diese Prüfungen, dafs beide Sorten Sennesblätter viel Aehnlichkeit mit einander in ihrem Verhalten gegen Reagentien, also in ihren Bestandtheilen haben, woraus man wohl einen Schlufs auf ihre gleichmäfsige Wirksamkeit wird ziehen dürfen, die sich durch ärztliche Versuche allerdings auch bestätigt hat.

Sollten die Aerzte eine gleiche medicinische Wirksamkeit auch an andern Orten bestätigt finden, so würde die Ostindische *Senna* hinsichtlich ihres geringern Preises den Vorzug verdienen, besonders aber noch wegen ihrer gröfsern Reinheit.

Vermischtes.

1. Trauben-Mola mit wahrer Schwangerschaft.

Eine 28jährige Frau war zum ersten Mal und zwar im 7ten Monat schwanger. Die ersten Monate der Schwangerschaft litt sie an heftigem Erbrechen, welches ein Arzt plötzlich gestillt hatte. Nun stellte sich zuweilen ein heftiger Blutsturz, besonders des Morgens aus den Geschlechtstheilen ein, mehrere Monate waren ihre Füfse und Unterschenkel bedeutend angeschwollen. In den letzten Tagen vor ihrer Niederkunft wurde der erwähnte Blutflufs immer stärker, so zwar, dafs sie zuweilen ein Quart und darüber in 24 Stunden verlor. Sechszehn Stunden vor der Entbindung stellten sich die ersten Wehen ein, die am Anfange stets den Blutflufs vermehrten. Als ich 2 Stunden vor der Geburt die

Exploration anstellte, fand ich den Muttermund geöffnet bis zum Umfange eines Thalers. In der Mutterscheide lag ein faustdicker Klumpen, welcher mehrere blasenförmige Erhabenheiten von verschiedenem Umfang fühlen liefs. Mit einer neuen Wehe schofs dieser Klumpen aus der Scheide hervor; es war ein Knäuel von Hydatiden von der Gröfse einer Erbse bis zu der eines Taubeneies. Bald darauf wurde das Kind leicht geboren. Dieses war 6 Monate alt, gehörig construirt. Die Placenta mit den Kindeshäuten folgte ihnen bald nach. Die Schaafhaut war an ihrer ganzen innern Fläche mit Hydatiden besetzt. Nur diejenige Stelle, wo die Placenta gesessen hatte, war von dieser Afterbildung frei.

Dr. *Lucas.*

---

2. Ein *Boerhaves*ches Experiment.

Wem unter uns ist es nicht vorgekommen, dafs er aufgefordert worden, Hülfe zu schaffen gegen eine lästige und ekelhafte Gewohnheit gröfserer Kinder, gegen das unfreiwillige Uriniren während des Schlafes? Wer aber hätte hier nicht eine Menge überkommener und selbstersonnener Rathschläge fruchtlos ertheilt, bis wiederholte Züchtigungen oder die Zeit Rath schafften? In dieser practischen Beziehung darf ich mir wohl hier eine Mittheilung erlauben, von der meine Collegen, wenn ihnen die Gelegenheit eben so günstig ist, als sie mir war, vielleicht Nutzen sehen werden, die aber auch, als einen neuen schlagenden Beweis bietend für den mächtigen Eindruck des Schrecks, der Furcht auf den Körper, ihr psychologisches Interesse hat. — In einer hiesigen öffentlichen Pflege-Anstalt für arme Kinder hatte die genannte üble Gewohnheit so um sich gegriffen, dafs das dienende Personale sich nicht mehr Rath wufste, und mich dringend um Hülfe ansprach. An das berühmte *Boerhaves*che Glüheisen denkend, liefs ich 23 der am meisten bezeichneten Kinder in einen Kreis treten, und einige kleine Brenneisen vor ihren Augen glühend machen, in einer ernsten Anrede ihnen auseinandersetzend, dafs ich nicht hier wäre, um sie etwa zu strafen, sondern dafs

sie, zwar leicht, gebrannt werden sollten, um von ihrer „Krankheit“ gründlich geheilt zu werden. Trotz der vielen Thränen berührte ich die drei der Hauptübelthäter ganz leicht mit dem Glüheisen auf dem Oberarm und theilte den Umstehenden mit, dafs — wenn nicht mittlerweile die Krankheit bei ihnen von selbst aufhören werde — ich nach 8 Tagen wieder drei von ihnen, und so fort, brennen würde. Der sehr sorgsame Hausvater hat mir nun folgende Resultate meines Verfahrens, die mit grofser Aufmerksamkeit schriftlich gesammelt wurden, mitgetheilt. Einer der Gebrannten ist, ohne alle Rückfälle, ganz geheilt worden. Bei den beiden Andern „hat das Mittel, bis auf wenige Rückfälle, geholfen.“ Von den zwanzig Zuschauern sind achtzehn ganz geheilt, bei zweien hat das Zusehen keinen Eindruck gemacht. Ich wünsche *eventualiter* Jedem so günstige Resultate! *Casper.*

Kritischer Anzeiger

neuer und eingesandter Schriften.

Rapport sur le Choléra-Morbus de Moscou, par F. C. M. Marcus, Secrétaire du conseil temporaire de Médecine, Dr. en M., Méd. ordinaire-honoraire de S. M. l'Empereur, Conseiller d'Etat, Chevalier etc. Moscou, 1832. 215 *P.* 4.

(Von den einzelnen Abhandlungen in dieser werthvollen Sammlung, die, trotz des Titels, erst 1833 erschienen ist, ist die gröfste Mehrzahl in Deutschland bereits früher bekannt geworden. Wir können uns also begnügen, den Inhalt der Sammlung hier anzugeben, die als bezüglich auf eines der gröfsten und frühesten Theater der Cholera, von unschätzbarem Werthe für die Geschichte der Seuche ist. Sie enthält 1) ein lehrreiches Fragment zur medicin. Topographie von Moskau (gegenwärtig mehr als 305,000 Einwohner zählend); 2) historischer Abrifs über die Invasion und Fortschritte der Ch. in Moskau (mit einem Anhang über die Pest in Moskau

in den Jahren 1770—1772). Vom $\frac{15}{27}$ Septbr. 1830 bis zum $\frac{19}{26}$ März 1851 zählte Moskau im Ganzen: 8576 Cholera-Kranke, wovon 3886 geheilt wurden, und 4690 starben; von der Bevölkerung starb der 55ste an der Seuche. Bei dem Wiedererscheinen der Ch. im Mai 1831 kamen in Summa noch 1597, worunter 654 Geheilte und 943 Todte, vor. Also auch in Moskau bestätigte sich, wie in Berlin, dafs beim zweiten Erscheinen der Cholera mit geringerer Extension die Intensität gröfser war, da dort bei der ersten Epidemie, trotz der Unbekanntschaft mit der Krankheit, 45, bei der zweiten, unter vielfach günstigern Verhältnissen, nur 40 vom Hundert der Erkrankten geheilt wurden. — 3) Sammlung von Thatsachen über die Ch. *a*) *Animadversiones anatomico-pathologicae de Ch. M. Mosquae grassante.* Von *Marcus.* Diese höchst schätzbaren Bemerkungen sind unsern Lesern bekannt. *b*) *Analyses chimiques de M. R. Herrmann.* Sind ebenfalls allgemein bekannt. 4) Einige Betrachtungen über die Natur und Behandlung der Chol. (Die bekannte Ansicht des Hrn. Herausgebers, dafs die Ch. eine Paralyse des Herzens sei.) — 5) Ueber die Fortpflanzungsweise der Ch. — Entschieden anticontagionistisch. Angehängt sind ein statistisches Tableau über die Verheerungen der Krankheit in Moskau, und ein Plan der Stadt.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge (Uebersetzungen und Auszüge aus andern Journalen sind ausgeschlossen), werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 8. *Berlin, den 21ten Februar* 1834.

Ueber Eitermetastasen. Vom Prof. Froriep. — Petechien bei acuten Exanthemen. Vom Dr. Stannius. — Fall vom s. g. Verschlucken der Zunge. Vom Dr. Droste. — Vermischtes. Vom Dr. Fricke, Dr. Lieber und Casper. — Krit. Anzeiger.

Ueber die sogenannten Eitermetastasen.

Mitgetheilt

vom Prof. Dr. *Robert Froriep* in Berlin.

Durch die ausgezeichnete Entdeckung der Endosmose und Exosmose, welche *Parrot* gemacht und *Dutrochet*, *Magnus* und Andere weiter verfolgt haben, ist die Lehre von der Resorption und Exudation physiologisch um ein beträchtliches vorwärts gekommen. Auf die Erklärung pathologischer Processe hat diese Entdeckung bis jetzt noch fast gar keinen Einfluſs ausgeübt. Unter diesen auf physiologische Weise näher zu erklärenden pathologischen Processen nimmt die sogenannte Eitermetastase eine der ersten Stellen ein, indem bei keinem andern organischen Proceſs der einmal angenommenen Ansicht nach der physicalische Proceſs der Endosmose und Exosmose so rein zu Grunde liegt, als bei diesen.

Die Erscheinung der Endosmose und Exosmose besteht darin, daſs, wenn zu beiden Seiten einer thierischen Haut ver-

schiedenartige Flüssigkeiten vorhanden sind, diese allmählig einander homogen werden, indem von jeder Seite der Membran ein Theil der Flüssigkeit zu der andern herüberdringt, bis beide sich gegenseitig ausgeglichen haben, und dafs dieser Vorgang stattfindet, auch wenn die Haut für dieselben Flüssigkeiten undurchdringlich ist, so lange sich blofs Eine derselben auf der Einen Seite der Haut befindet. Es ist dies durch ein einfaches Experiment nachzuweisen. Bindet man eine Glasröhre unten mit Thierblase zu und füllt sie mit einer Auflösung von Zucker, so dringt die Feuchtigkeit zwar in die Poren der Blase ein, fliefst aber nicht durch. Stellt man aber nun diese gefüllte Röhre in ein Gefäfs mit destillirtem Wasser, so fängt ganz allmählig die in der Röhre enthaltene Flüssigkeit an zu steigen. War im Gegentheil destillirtes Wasser in der Röhre und Zuckerwasser in dem äufsern Gefäfs, so bemerkt man an der Flüssigkeit in der Röhre ein Sinken. Sind in beiden Gefäfsen Auflösungen von Zucker von gleicher Concentration, so ändert sich das Niveau derselben nicht. Ferner: enthalten beide Gefäfse Auflösungen verschiedener Salze von gleicher Concentration, so bemerkt man ebenfalls keine Veränderung des Niveaus, dagegen eine allmählig eintretende Vermischung der beiden aufserhalb und innerhalb befindlichen Salzauflösungen, welche so lange fortdauert, bis sich die Flüssigkeit innerhalb der Glasröhre und die aufserhalb derselben in Hinsicht ihrer Mischungsverhältnisse vollkommen ausgeglichen haben, wenn auch das Niveau beider sehr verschieden steht. Enthalten beide Gefäfse verschiedenartige Salzauflösungen von verschiedener Concentrationsstufe, so vermischen sich nicht allein die Salze bis zur Ausgleichung, sondern es verändert sich auch das Niveau in beiden Gefäfsen und zwar so, dafs die weniger concentrirte Flüssigkeit steigt, bis sie allmählig eben so concentrirt geworden ist als die andere, das Niveau beider Flüssigkeiten mag hierbei stehen wie es wolle. Man darf aber nicht glauben, dafs diese Erscheinung blofs Eigenschaft der thierischen Materie sei (nach der beliebten Ansicht, dafs in dem Organismus

alles nach andern Gesetzen vor sich gehe, als in der übrigen Welt); denn dieselben Erscheinungen beobachtet man auch, wenn statt Thierblase mineralische poröse Körper zum Schliefsen der Röhre gebraucht werden. Es sind von diesem durch *Dutrochet* mit dem Namen Endosmose und Exosmose bezeichneten Procefs zwei Erklärungen aufgestellt worden *); die erste von *Magnus* und *Poisson* besteht darin, dafs die Attraction zwischen den Theilchen einer Salzlösung zusammengesetzt ist aus den gegenseitigen Attractionen des Wassers und des Salzes und aus der Attraction der homogenen Theile des Wassers für sich und des Salzes für sich. Diese vereinte Attraction ist nun gröfser, als die der Wasserpartikelchen. Die zweite Erklärung besteht in folgendem: die thierische Blase läfst sich, insofern sie porös ist, als ein System capillarer Röhrchen betrachten, welche anziehend auf die durchgehenden Flüssigkeiten wirken, welche sich durch das die Poren ausfüllende Wasser anszugleichen streben. Nimmt man nun an, dafs eine dieser Flüssigkeiten eine stärkere Anziehung zum Stoff der Blase erleidet, so wird sie länger beim Durchgang durch die Capillarporen aufgehalten als die andere, die darum in ihrem Gefäfs fallen mufs. Das Niveau der ersten wird aber so lange steigen, bis der zunehmende Druck der steigenden Wassersäule jener stärkern Anziehung das Gleichgewicht hält.

Dafs nun bei dem unmittelbaren Uebergange aufgelöster Theile in das Blut durch die Wände der Capillargefäfse hindurch, sowohl Endosmose als einfache Imbibition stattfinde, hat *Dutrochet* durch Versuche nachgewiesen; dafs diese Vorgänge aber sehr rasch eintreten, ergiebt ein einfacher Versuch von *J. Müller*, bei welchem ein mit der Urinblase eines Frosches zugebundenes Gläschen mit etwas aufgelöstem blausauren Kali versehen und alsdann auf die Oberfläche des nassen Häutchens etwas von einer Auflösung salzsauren Eisen-

*) Handbuch der Physiologie des Menschen, von Johannes Müller. 1. Bd. S. 231.

oxyds aufgetupft wurde. Als nun das Gläschen umgekehrt ward, so dafs das blausaure Kali die innere Seite des Häutchens berührte, so zeigte sich bereits nach einer Secunde ein blauer Fleck. Durch diese schnelle Aufnahme aufgelöster Stoffe in die Capillargefäfse, so wie durch deren schnelle Verbreitung durch den Kreislauf (welche durch die rasche allgemeine Wirkung der, wenn sie local an einen Nerven gebracht werden, gar nicht wirksamen, Gifte bewiesen wird, erklärt sich vollkommen leicht der schnelle Uebergang genossener aufgelöster Stoffe in den Harn, ohne dafs man deswegen geheime Harnwege zwischen Magen und Nieren anzunehmen brauchte.

Die durch Imbibition, durch die Wände der Capillargefäfsnetze zum Blut dringenden Stoffe müssen aber jedenfalls aufgelöst sein und können nicht aus Kügelchen bestehen, da die Porosität der Häute der Erfahrung nach viel zu fein ist, als dafs Kügelchen durch sie hindurchtreten könnten; wenn letzteres der Fall wäre, so müfste ja fortwährend Blut aus den Gefäfsen heraustreten, was bekanntlich nicht der Fall ist. Die Aufsaugung aller Flüssigkeiten von thierischen Geweben wird aber durch Endosmose nicht ganz erklärt. Sind nehmlich die aufzusaugenden Flüssigkeiten weniger concentrirt, als die Flüssigkeiten des thierischen Körpers, so werden sie leichter in letztere übergehen, als diese heraustreten; stehen sie aber auf gleicher Concentrationsstufe, so werden sie sich gegenseitig blofs nach den Gesetzen der Imbibition durchdringen, ohne dafs die Quantität derselben auf irgend einer Weise verändert würde; sind aber die thierischen Flüssigkeiten weniger concentrirt, so mufs nach den angeführten Gesetzen der Endosmose die Quantität der aufzusaugenden Flüssigkeiten wachsen. Hier hilft wohl die Imbibition aus, welche durch die Bewegung des Blutes beständig befördert werden mufs, da mit der Entfernung des durchgedrungenen die Ursache der Imbibition, (nehmlich das Vermögen der Stoffe sich in Flüssigkeiten gleichförmig auszubreiten) unterhalten, die Sättigung aber immer wieder aufgehoben wird. Hieraus er-

klärt sich wohl *Magendie's* Beobachtung, dafs Ueberfüllung der Blutgefäfse mit Flüssigkeit die Resorption schwächt, ein Aderlafs dagegen dieselbe beträchtlich beschleunigt.

Wie viel Antheil an der Resorption innerer Theile den Blutgefäfsen, wie viel den Lymphgefäfsen zuzuschreiben sei, ist noch durchaus zweifelhaft, indefs giebt es auch viele Beispiele von Resorption innerer Stoffe in Theilen, deren Lymphgefäfse man nicht kennt, z. B. im Auge, im Gehirn, in den Knochen. So ist es jedem Practiker bekannt, dafs Blutextravasate im Gehirn, wie in andern Theilen, wieder verschwinden, — dafs Eiter, Blut, Linsenstücke und die *membrana pupillaris* in dem Auge ebenfalls durch Absorption weggeschafft werden. Unter diesen Fällen mufs man aber besonders diejenigen unterscheiden, wo die Theilchen des organisirten Stoffes selbst zwischen den Capillargefäfsen schwinden; hierbei wie z. B. in dem schwindenden Schwanze der Froschlarven, in der *membrana pupillaris,* und bei der Entstehung der Zellen in Knochen, scheint die Auflösung der Theilchen zwischen den Capillargefäfsen das Wesentliche zu sein, wobei das aufgelöste alsdann mit den Blutströmchen, oder in einzelnen Organen vielleicht mit den Lymphgefäfschen nur in Wechselwirkung zu treten braucht, um in den Kreislauf aufgenommen zu werden.

Eben so wie die Einsaugung nach den Gesetzen der Imbibition und Endosmose geschieht, eben so geschieht die Ausschwitzung der in thierischen Flüssigkeiten aufgelösten Stoffe, welche in den Kreislauf eingedrungen und mit dem Blute verbreitet worden sind, nach denselben Gesetzen. Während des Lebens hält nun die Resorption diesem Durchdringen der Membran nach aufsen, oder der Exsudation durch eine uns unbekannte organische Anziehung das Gleichgewicht; allein verschiedene Ursachen in Krankheiten heben dieses Gleichgewicht auf und es sammelt sich alsdann Wasser mit aufgelöstem Thierstoff und Salzen in den Höhlen und dem Zellgewebe und verursacht die Erscheinungen der Wassersucht und des eiweifshaltigen Urines. Nach Verschliefsung grofser

Venenstämme entsteht Exsudation von eiweifshaltigem Wasser aus dem Blut in den anliegenden serösen Säcken oder im Zellgewebe, und man kann auf diese Weise durch Unterbindung grofser Venenstämme Wassersucht des Zellgewebes künstlich erzeugen. Aus denselben Ursachen könnte man die Exsudation des aufgelösten Faserstoffes in den Entzündungen erklären.

Exhalation und Exsudation geschieht aber nicht blofs nach den physicalischen Gesetzen der Imbibition, der Endosmose und des Druckes im lebenden Körper, sonst müfste alles Aufgelöste durchdringen, während das Exhalirte und Exsudirte oft nur ein Theil der im Blute aufgelösten Stoffe ist. So exsudirt bei Entzündung der aufgelöste Faserstoff, bei Wassersuchten nur der aufgelöste Eiweifsstoff, oder im Anfang der Entzündung wird nur Blutwasser, bei heftigerer Entzündung auch Faserstoff ausgeschieden.

(Schlufs folgt.)

Geringere Bedeutung von Petechien bei acuten Exanthemen.

Vom

Dr. *Stannius*, Assistenzarzt im Friedrichsstädtischen Krankenhause zu Berlin.

Mit exanthematischen Krankheiten gleichzeitig auftretende Petechien gehören zu den Erscheinungen, welche den älteren Aerzten, die ihrer nicht eben selten erwähnen, die gröfste Gefahr zu verkündigen schienen — eine Ansicht, welche namentlich *Sydenham*, *Burserius*, *Stoll* aussprachen. Dreimal bot sich, im Verlaufe weniger Monate, im Friedrichsstädtischen Krankenhause Gelegenheit dar, Petechien in Verbindung mit acuten Exanthemen zu beobachten. Der erste Fall dieser Art ereignete sich bei dem 24 Jahre alten Barbiergesellen *Dallmer* zu Anfang Augusts des vorigen Jahres. Derselbe wurde Abends

spät in das Krankenhaus gebracht und sollte nach Versicherung seiner Begleiter schon 4 Wochen lang an einem Nervenfieber krank gelegen haben. Der ganze Körper des Kranken war mit rothen, wenig erhabenen, dichten Flecken bedeckt, bei deren Berührung man Knötchen unter der Haut bemerkte; die Haut war überall trocken, fast welk. Der Kopf des Kranken lebhaft geröthet, das Auge glänzend und seine Gefäfse stark mit Blut injicirt. Ganz trocken zeigte sich die stark geröthete Zunge. Der Unterleib war, wie alle übrigen Theile, voll von den eben ausgebrochenen Varioloiden; zwischen diesen aber bemerkte man bei genauerer Untersuchung kleine, Flohstichen ähnliche Pünktchen, die gegen die *Regio hypogastrica* hin immer dichter und häufiger wurden, um die Genitalien braun und an der Innenseite der Schenkel aber eine fast ununterbrochene bläulich-rothe Fläche bildeten. — Bei starkem Druck des Unterleibes an verschiedenen Stellen verrieth der Kranke keine Spur von schmerzhafter Empfindung, wohl aber waren nicht unbedeutende Beschwerden beim Schlingen vorhanden. Das Fieber war äufserst heftig; der Puls wurde in der Minute 150 Mal gefühlt; der Körper hatte eine stechende Hitze, der Durst war ungeheuer, der Kopf sehr eingenommen: kaum eine Antwort war von dem fortwährend heftig delirirenden Kranken zu erlangen, der jeden Augenblick die gewaltsamsten Anstrengungen machte, Bett und Zimmer zu verlassen. Ein Aderlafs von 12 Unzen wurde noch an demselben Abend vorgenommen, das Blut war reich an Fibrine und Cruor zeigte aber keine Kruste. Zugleich wurden 30 Blutegel an den Kopf gesetzt, kalte Umschläge um diesen und einige kalte Begiefsungen angewendet. Am andern Morgen hatten die Delirien etwas nachgelassen; die Varioloiden hatten sich durchaus nicht gehoben, die Petechien aber erschienen weiter verbreitet über Brust und Extremitäten. Das Fieber war noch immer äufserst heftig. Der Urin war dunkelroth. In den Stuhlentleerungen des Kranken, die erst nach zweimal angewendeten Klystieren erfolgten, fand sich keine Spur von Blut: sie waren mäfsig fest. — Inner-

lich wurde Salzsäure gereicht; zum Getränk kaltes Wasser. Dabei Eis auf den Kopf, kalte Begiefsungen, salzsaure kalte Waschungen; später ein salzsaures Bad von 29° Réaum. und Frictionen der Haut. Der einzige Erfolg, den diese Behandlungsweise hatte, bestand in der Erregung eines sehr schwachen, doch allgemeinen Schweifses. Das Blatternexanthem trat durchaus nicht stärker hervor. Die Delirien nahmen so wenig ab, dafs der Kranke, statt sich zu beruhigen, gewaltsam zu toben begann, aus dem Bette sprang, die Gläser zertrümmerte, einen Versuch machte, das Fenster zu öffnen, aber, ehe dies gelang, matt und erschöpft auf den Boden fiel. Am folgenden Tage wurde indefs dieselbe Behandlungsweise consequent fortgesetzt; nur Abends statt der Salzsäure, Phosphorsäure in einem Aufgufs der *flores Arnicae* gereicht, die der Kranke am vierten Tage abwechselnd mit einem *Infus. Chinae et Serpentariae* nehmen mufste. An diesem vierten Tage bemerkte man mit Freuden wie die Varioloiden sich hoben, und gleichzeitig die Petechien zuerst an den Armen, dann an der Brust zurücktraten. Die Haut wurde feucht, das Fieber schwand, die Delirien nahmen ab und hörten am sechsten Tage ganz auf. Am achten Tage begannen die Pusteln in Schorfe sich umzuwandeln. Nur noch geringe Spuren der Petechien zeigten sich jetzt in der Inguinalgegend, die binnen weniger Tage ganz verschwanden. Der Kranke konnte am 15ten Tage nach der Aufnahme als geheilt entlassen werden.

Minder bedenklich waren die Erscheinungen bei dem am 24sten December in das Friedrichsstädtische Krankenhaus aufgenommenen Tischlergesellen *Falkenhain.* Heftiges Fieber mit äufserst beschleunigtem Puls, starker Durst, belegte Zunge, Uebelkeit, Stuhlverstopfung, brennend heifse Haut waren die Erscheinungen, die, bei einem sehr kräftigen, sonst immer gesunden Individuum auftretend, eine Venäsection von 16 Unzen zu erfordern schienen. Das Blut hatte keine Cruste; ein Klystier hatte keine Stuhlentleerung zur Folge. Nach einer schlaflosen Nacht zeigten sich am folgenden Morgen bei dem Kranken, der sehr unruhig gewesen sein sollte, rothe Flecke

über den ganzen Körper, deren mittlere Erhabenheit über das Vorhandensein eines variolosen Exanthems keinen Zweifel übrig liefs. Zugleich war die Inguinalgegend und die Innenfläche beider Schenkel dicht mit bläulich-rothen Petechien bedeckt. In der nach nochmaliger Anwendung eines Klystiers erfolgten Stuhlentleerung fanden sich mehre Blutpunkte. Der Kranke wurde alsbald in ein kaltes Zimmer transportirt, und erhielt bei noch vorhandenem starken Fieber und Durst, Eispillen statt des Getränkes, und ein salzsaures Bad von 26° R. Aufserdem wurde er mehrmals mit einer Mischung aus kaltem Wasser und Salzsäure gewaschen und brauchte innerlich ein *Decoct. Alth.* mit Salzsäure. Am folgenden Tage schon waren die Petechien im Schwinden begriffen und zu Ende des dritten Tages waren nur noch Spuren davon vorhanden, die man am 4ten kaum mehr wahrnahm. Die Varioloiden waren äufserst stark und flossen zusammen, verliefen aber ungestört sehr günstig und begannen am 7ten Tage nach ihrem Ausbruche abzutrocknen. Merkwürdig ist es, dafs noch am 5ten und 6ten Tage Blut in den Stuhlentleerungen bemerkt wurde.

Noch weniger Besorgnifs erregend war das Erscheinen der Petechien in Verbindung mit Scharlach bei dem Schlossergesellen *Pulzar*. Derselbe wollte bei seiner Aufnahme in das Krankenhaus schon seit fast 8 Tagen an grofser Mattigkeit und an rheumatischen Beschwerden gelitten haben. Aeufserst heftiges Fieber, verbunden mit gastrischen und anginösen Affectionen, welche letztere alles Schlingen verhinderten, machten die Anwendung zweier starken Aderlässe und die Application von 30 Blutegeln an den Hals nothwendig. Am Tage vor dem Ausbruche des Exanthems, 4 Tage nach der Aufnahme in das Krankenhaus, wurde das Fieber sehr heftig: der Puls hatte eine sehr bedeutende Frequenz und über 140 Schläge in der Minute. Am folgenden Tage war der Puls um 8 Uhr Morgens noch sehr beschleunigt, hatte um 11 Uhr nur noch etwa 100 und um 1 Uhr etwa 90 Schläge. Der ganze Körper des Kranken, mit Ausnahme des Kopfes, war

mit dem Scharlach bedeckt. Während die Scharlachröthe dem Drucke der Finger wich, blieben lauter rothe Flecke zurück, die dazwischen sich fanden, sparsam an Brust und Oberextremitäten, sehr stark in der Inguinalgegend und an der Innenfläche der Schenkel. Die *Fauces* zeigten sich sehr geschwollen und dunkel bläulich-roth, in der Art, wie bei syphilitischen Affectionen; das Schlingen war sehr erschwert. Die Zunge zeigte an den Rändern die solenne Röthe. In den Stuhlentleerungen wurden blutige Punkte und Streifen bemerkt. Auch in diesem Falle war die Behandlung die oben angegebene. Kaltes Zimmer, kalte salzsaure Waschungen, innerlich Eis und Salzsäure. Am dritten Tage waren die Petechien fast verschwunden. Das Scharlachexanthem verlief übrigens völlig normal; am 9ten Tage begann die Desquamation.

Bemerkenswerth ist es, dafs in diesem Falle eine Complication mit secundairer Syphilis Statt fand, als deren Reflexe Exulcerationen im Rachen beobachtet wurden.

Ein Fall vom sogenannten Verschlucken der Zunge.

Mitgetheilt
vom
Dr. *A. Droste*, pract. Arzte in Osnabrück.

Herr Dr. *Stammer* in Melle wird (so giebt er mir in einem Briefe an,) vor Kurzem in tiefer Nacht zu einem wohlgenährten, 7 Wochen alten Knaben gerufen, bei dem er Röcheln, mühsames Athmen, die höchste *respiratio abdominalis*, blasses, vom Schweifse triefendes Gesicht, glänzend stiere Augen, trockne Nase, kalte Extremitäten bemerkt und dessen winzigen, die äufserste Lebensschwäche andeutenden Puls er kaum fühlen kann. Die Eltern gaben ihm an, dafs das Kind seit 14 Tagen am sogenannten Stockschnupfen gelitten habe, wofür ein vor einiger Zeit hinzugerufener Arzt die Beschwer-

den ausgegeben und gerathen hätte, den Rücken der Nase und die Fufssohlen mit Anisbutter zu bestreichen. Es wäre inzwischen immer schlimmer geworden. Er verordnet Moschus mit *Syrupus Senegae* und ein sehr warmes Halbbad von Senf, Chamillen und Pottasche. Am andern Tage hört er, dafs das Kind gleich nach dem Bade, seit 56 Stunden zum ersten Male, die Brust genommen und sich bis vor einer Stunde sehr gut befunden, dann aber wieder auf die eben beschriebene Art sich verschlimmert hätte. Er sucht nun den Mund zu öffnen und findet — die Zunge in ihrer Breite ganz umgebogen, die Spitze nach dem Rachen, die mittlere Unterfläche nach dem harten Gaumen, das hintere Unterstück, wie ein Fleischklumpen, nach der Mundspalte gerichtet. Er biegt nun rasch mit einem Finger die Zunge zurück und das Kind athmet alsogleich wie ein gesundes. Oeftere Rückfälle machen dieselbe Procedur erforderlich. Ob das Zungenbändchen angeboren gefehlt hat oder zu tief eingeschnitten ist, weifs er nicht. In einer bedeutenden und ausgedehnten ärztlichen Praxis von 21 Jahren kommt ihm dies Uebel jetzt zum zweiten Male vor. Der erste Fall ist ihm nicht bei dem zweiten erinnerlich geworden, den er vielmehr für einen Stickfluſs gehalten hat, wozu die Möglichkeit auch der berühmte *A. G. Richter* schon angiebt.

Wegen des seltenen Erkennens und leichten Uebersehens dieses gefährlichen Zustandes dürfte das „*sexcenties repetitum placebit*“ auf die Mittheilung dieses Falles einige Anwendung finden und zu vermehrter und umsichtiger Aufmerksamkeit in klinischer Beobachtung anregen.

Die Radicalkur besteht wohl in dem Entwöhnen des Kindes von der Brust. Bis dahin können aber erstickende Recidive eintreten, die man durch die achtsamste Sorge, durch sofortiges jedesmaliges Anlegen, wenn das Kind an der Zunge saugt, erwacht oder hungrig ist, wohl im Wachen verhüten, vielleicht aber nicht während des Schlafes, in welchem das Saugen an der Zunge oft stark ist, immer verhindern kann. Sollte es nicht ersprieſslich sein, einen Zuckerbeutel, zusam-

mengelegte Leinewand, oder eine mit Linnen bedeckte Veilchenwurzel einem solchen Kinde vor dem Einschlafen in den Mund zu geben und es damit bis zum Erwachen liegen zu lassen? Die *Petit*sche und *Pibrak*sche Zungen-Bandage möchte sehr beschwerlich und ungenügend sein.

Vermischtes.

1. Geruchloser Copaivabalsam.

Ich habe aus Paris einen *Baume de Copahu sans odeur* erhalten und damit Versuche angestellt, deren Resultate aber sehr ungenügend waren. Er mufste in sehr grofser Dosis angewendet werden, wenn er irgend eine Wirkung äufsern sollte. Eine von einem unserer geschicktesten Apotheker angestellte Analyse zeigte, dafs dieser *Baume* nichts weiter sei, als eine mit arabischem Gummi und etwas Zucker versetzte, ihres ätherischen Oels beraubte *Resina balsami Copaivae.* Ein auf diese Weise angefertigtes Präparat zeigte sich ganz dem *baume sans odeur,* sowohl dem Aeufsern, als seiner Wirkung nach ähnlich. Bis jetzt sind alle von mir vorgeschlagenen Versuche, dem *balsam. Copaiv.* auf chemischem Wege seinen Geruch zu benehmen, ohne seine Wirkung zu beeinträchtigen, mifsglückt.

Hamburg. Dr. *Fricke.*

---

2. Vollständig entwickelte Brustdrüsen bei einem Manne.

Als ich vor mehrern Jahren als Arzt bei einer hiesigen wohlthätigen Anstalt eingeführt wurde, überraschte mich bei meinem Besuche der Krankenstube desselben der Anblick eines Mannes mit einer Weiberbrust. — Es war dies ein Mensch, noch nicht volle 40 Jahre alt, von kleinem gracilen Körperbau, zarter weifser Haut, breiten Hüften, kleinen Händen und Füfsen, und sehr fleischigem Körper, so dafs der

bartlose Kranke ein etwas weibisches Ansehen hatte. Der Busen, der nach der Aussage des Kranken sich erst in seinem 20sten Jahre hob, war sehr stark entwickelt, und in den einzelnen Brüsten fühlte man deutlich die Drüsen; diese fand man auch bei der Section; die Warze aber war klein, nicht einmal in dem Zustande, wie bei einer jungfräulichen Brust, und schien nicht perforirt. — Der Penis war klein (*phimosis congenita*), und auch die Hoden waren klein und weich; indefs litt der Kranke schon lange an Brustwassersucht, und es kann daher wohl diese Krankheit, oder vielmehr die durch dieselbe erzeugte Schwäche, ein Schwinden dieser Theile verursacht haben, doch behauptete der Kranke immer nur sehr kleine Genitalien gehabt zu haben. Den *Coitus* hatte er ausgeübt, ob einen fruchtbaren, wufste er nicht. — Zu bemerken ist auch noch, dafs sich dieser Mann nicht ungern mit weiblichen Arbeiten beschäftigte, namentlich strickte und die Wärterin beim Reinigen des Zimmers u. s. w. unterstützte.

Die Section wurde auf dem anatomischen Theater unternommen, aber, aufser dem oben Angeführten, nichts von Bedeutung gefunden. Die Brüste werden im hiesigen anatomischen Museum aufbewahrt.

Berlin. Dr. *Lieber*.

---

3. Noch ein Wort über epidemische Hemeralopie.

Zu den Bemerkungen die ich in No. 4 des vor. Jahrganges der Wochenschrift (S. 73) über die, seit fünf Jahren alljährlich im Sommer in einer hiesigen Wohlthätigkeits-Anstalt für 100 Kinder von mir beobachtete Hemeralopie in epidemischer Form mitgetheilt habe, dürfte folgende vervollständigende Notiz nicht ohne Interesse sein. Auch im abgewichenen Sommer 1833 nämlich ist das Uebel wiedergekehrt, ohne dafs sich auch diesmal, wie je früher, irgend veranlassende Bedingungen dazu hätten auffinden lassen. Es litten diesmal 23 Knaben und 9 Mädchen, zusammen also 32 Kinder daran,

8 weniger als im vorigen Jahre. Von 6—7 Jahren waren darunter 5, von 8—9 J. 11, von 10—11 J. 13 und von 12—13 J. 3 Kranke, wobei aber zu bemerken, dafs die Mehrzahl der Pfleglinge überhaupt zwischen 5—10 J. alt ist, und nur wenige über 12 J. in der Anstalt leben. Das Uebel stellte sich, ganz in der früher (l. c.) von mir beschriebenen Art, bei 14 Kindern schon im April ein, ein Beweis, dafs nicht die Hitze des Sommers und das blendende Sonnenlicht die Hauptschuld trägt. Bei 15 der Kranken trat es im Mai und nur bei den 3 letzten Kranken im Juni auf. Durch die fruchtlosen Resultate aller meiner frühern Kurversuche längst entmuthigt, habe ich auch in diesem Jahre gar nichts zur Tilgung der Krankheit gethan, und sie lediglich der Naturheilung überlassen, die auch bei allen Ergriffenen, wie in den vorigen Jahren erfolgt ist. In der Mehrzahl hörte die Hemeralopie im August auf. Sie dauerte nämlich 4 Monate lang bei 10, 3 Monate lang bei 14, 2 Monate hindurch bei 5, und nur Einen Monat bei 3 meiner Kranken. Gewifs höchst bemerkenswerth, wie diese ganze Erscheinung, ist es wohl, dafs nun schon bei 3 der diesmal Erkrankten seit 5 Jahren, bei 12 derselben seit 4 Jahren, diese Nachtblindheit ganz regelmäfsig im Frühjahr und Sommer wiederkehrt, so dafs man den Rückfall für den nächsten Sommer bei den jedesmal Befallenen fast mit Sicherheit vorhersagen kann. Dafs irgend ein endemisches Moment in der Anstalt die Erzeugung begünstige, ist wohl ohne Zweifel, welches aber, ist mir, ich wiederhole es, trotz aller Nachforschungen, ganz dunkel.

Casper.

---

4. Bierconsumtion in Grofsbrittanien.

Nach den neusten Berechnungen, betreffend den Bierverbrauch in England, Schottland und Irland, kommen in Schottland auf jeden Kopf $\frac{4}{10}$ Bushel ($5\frac{1}{4}$ preufs. Scheffel = 8 Bushel) Malz, in Irland $\frac{2}{10}$ Bushel, und in England $1\frac{3}{4}$ Bushel. Ein Engländer trinkt also so viel Bier als 4 Schottländer und so viel als 9 Irländer. Wenn man hier-

mit die Verschiedenheit des Fleischverbrauchs und der Consumtion an Vegetabilien (— auch ohne genauere Data ist die vielfach gröfsere Consumtion an Ertoffeln in Irland, gegen England und Schottland, nach den allgemein bekannten Thatsachen anzunehmen —) in den verschiedenen Ländern des Inselreichs zusammenhält, so gewinnt man gewifs lehrreiche Aufschlüsse über die resp. Volkskrankheiten der Einwohner. Die Verfasser von medic. Topographieen haben überall noch viel zu wenig Werth gelegt auf die Consumtion in den beschriebenen Gegenden in Beziehung auf die Aetiologie der herrschenden Krankheiten, und es ist gewifs nicht unnütz, einmal hierauf aufmerksam zu machen.

Casper.

Kritischer Anzeiger

neuer und eingesandter Schriften.

Ueber die Einsaugungskraft der Venen. Von *Mark Magaziner*, Dr. Med., Kaiserl. Russischem Collegienrathe in Warschau, Assessor der Allerhöchst bestätigten medizinischen temporären Commission und des medizinischen Examinationskollegiums für das Königreich Polen, Ritter u. s. w. Warschau, 1833. XII und 44 S. 8.

(Der Verfasser, welchen Rec. aus persönlicher Bekanntschaft als einen höchst verdienstvollen Praktiker schätzen gelernt hat, liefert in der genannten Schrift eine kritische Zusammenstellung alles dessen, was über das Resorptionsvermögen der Venen bis jetzt bekannt geworden ist, und theilt, indem er sich — durch die Resultate der Versuche von *Mayer*, *Magendie*, *Tiedemann*, *Gmelin* u. A. bewogen — für die letztern erklärt, manche schatzbare eigene Ansichten mit. Freilich dürfen wir diesen letzteren vorerst einen blofs hypothetischen Werth zugestehen, da sie noch keinesweges factisch erweisbar sind; doch müssen sie so lange eine theoretische Wichtigkeit beibehalten, als sie sich weder durch thatsächliche

Erfahrungen, noch auch durch ein einleuchtenderes Theorem widerlegen lassen. — Aufser der ältern Eintheilung des gesammten Resorptionsgeschäfts in die Einsaugung der Haut und in die der innern Organe, stellt der Verf., von rationellen Gesichtspunkten geleitet, noch eine andere auf, nämlich I. die homogene, durch die Construktion des Organismus bedingte, Resorption; und II. die heterogene, durch äufsere, dem Organismus fremde Verhältnisse erregte, Resorption. Zur ersteren Art der Einsaugung rechnet er 1. die ernährende Resorption, welche in den dünnen Gedärmen geschieht, und lediglich durch das lymphatische Gefäfssystem vollbracht wird; 2. die Lufteinsaugung, welche an der innern Fläche der Lunge vor sich geht, und lediglich durch Venenthätigkeit vollzogen wird; 3. die organische Einsaugung, dahin gehört diejenige Thätigkeit, welche eine gewisse Menge von Stoffen aus verschiedenen Organen aufnimmt, und sie weiter fortführt; und 4. die Secretionsaufsaugung, oder diejenige, welche die in Höhlen fortwährend secernirten Stoffe wieder aufsaugt und in die allgemeine Blutmasse zurückführt. Die sub 3 und 4 genannten Resorptionsarten geschehen nach dem Verfasser gleichfalls nur durch die Venen. Zur heterogenen Resorption rechnet der Verf. 1. die Hauteinsaugung, welche, zumal nach verletzter *Epidermis*, sehr beträchtlich ist; und 2. die Schleimhaut-Resorption, welche beide, so wie überhaupt die Einsaugung aller fremdartigen Stoffe, nur allein durch die Venen geschehen. Des Verfassers Belesenheit und sein wissenschaftlicher Eifer mögen nächst der Inhaltsfülle der Schrift sie der Lesung des ärztlichen Publikums würdig machen.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 9. *Berlin, den 28ten Februar* 1834.

Merkwürdiger Fall von Blausucht. Vom Dr. Malin. — Ueber Eitermetastasen. Vom Prof. Dr. Froriep. (Schluſs.) — Vermischtes. Von Mädler. — Literatur. (Joh. Müller's Physiologie.)

Merkwürdiger Fall von Blausucht.

Mitgetheilt

vom

Dr. *Malin*, pract. Arzte in Lübbenau.

In *Casper's* kritischem Repertorium (Bd. 28) habe ich bereits von einer erwachsenen Blausüchtigen gemeldet, die ich längere Zeit zu beobachten Gelegenheit hatte, und versprochen, weitere Nachrichten von derselben mitzutheilen. Nachdem diese Kranke nunmehr gestorben, und auch in der letzten Zeit ihres Lebens sich noch bemerkenswerthe Erscheinungen eingestellt hatten, theile ich das Weitere hier mit, indem ich mir erlaube die Hauptsachen des frühern Berichtes in der Kürze zu recapituliren.

A. H. Kalz in Lübbenau, 23 Jahre alt, mittlerer Gröfse, von starkem Knochenbau, kam scheintodt zur Welt, und wurde erst nach einigen Stunden ins Leben gebracht. Schon in den ersten Tagen nach der Geburt bemerkte man an mehreren Stellen des Körpers, an den Nasenflügeln, Lippen und

Nägeln, bläulich-schillernde Stellen. Späterhin wurden diese immer mehr bemerkbar, und bei heftigem Schreien, und in kühler Atmosphäre wurde der ganze Körper blau. So erreichte das Mädchen bei häufiger Kränklichkeit das 15te Jahr, in welchem sich ihre Regeln ohne alle üble Zufälle einstellten, und auch später ziemlich regelmäfsig flossen. Das Menstrualblut selbst war jedoch von fast schwarzer Farbe, und ging in grofser Quantität, in grofsen geronnenen Stücken ab. Im Zustande der Ruhe war das Gesicht aufgedunsen und bläulich tingirt, die Conjunctiva leicht entzündet, Ohrläppchen, Nasenflügel und Lippen, welche letztere stark aufgeworfen waren, dunkelblau; die Dorsalseite der Hände bläulich, die Nägel an den Wurzeln dunkelblau. Die an den ersten Gliedern sonst häufig beobachtete Veränderung, das Kulbigwerden der Nägel, war hier nicht bemerkbar. Soweit mir die Ocularinspection erlaubt war, fand ich den gröfsten Theil der Oberfläche des Körpers wie mit blauer Gaze überzogen, und kühl. Bei stärkerer Körperbewegung und in der Kälte entstanden Erstickungszufälle mit heftigem Herzklopfen, und Gesicht und Hände färbten sich dunkelblau, so dafs die Person einen höchst widrigen Eindruck erregte. Der Appetit war ziemlich gut, die Verdauung ungestört, alle Se- und Excremente normal. —

Was die mögliche Ursache des Uebels betrifft, so habe ich von der noch lebenden Mutter nur erfahren, dafs sie im 8ten Monate der Schwangerschaft mit diesem (ihrem vierten) Kinde, nach dem Aufheben einer schweren Last, einen starken Blutflufs aus der Gebärmutter, der auch ununterbrochen bis zur völligen Reife des Kindes, das leicht geboren wurde, anhielt, erlitten. Doch lasse ich dahingestellt, ob und in wie weit diese Metrorrhagie auf die Ausbildung der Blausucht im Foetus einen Einflufs gehabt haben möge?

Am 17ten Juli 1833 starb nun diese blausüchtige Kranke in dem, für solche Kranke äufserst seltnem Alter von fünfundzwanzig Jahren, an Blutspeien. Seit einigen Jahren waren die asthmatischen Zufälle, woran sie von Jugend auf

gelitten hatte, häufiger und stärker geworden, so dafs ich mich mehrmals veranlafst fand Blut zu entziehen und eine strenge Diät anzuordnen. Die Erleichterung, welche ihr jedesmal darnach zu Theil ward, noch mehr aber, wie sie mir selbst gestand, die Eitelkeit veranlafste sie, sich heimlich über den ganzen Körper schröpfen zu lassen, da man ihr dies als ein untrügliches Mittel gerathen, die blaue Farbe zu verlieren. Hierdurch entstand aber eine so bedeutende, dem Leben Gefahr drohende Blutung, dafs ich hinzugerufen werden mufste, und nur durch verdünnte Schwefelsäure, nachdem mehrere *Styptica* vergebens angewendet worden, derselben Grenzen setzte. Das dunkle, theerartige Blut strömte gleichsam aus den kleinen Wunden, obschon die Schröpfköpfe längst entfernt waren, und die Hautgefäfse erschienen auf diesen Stellen sehr vergröfsert, eine interessante Thatsache über die Blutmischung bei Blausüchtigen. Trotz dieser bedeutenden Blutung erholte sich die Kranke bald, und hatte 14 Tage hindurch die Freude, dafs, vom Tage der Blutung an, mehrere Körpertheile, wie der Hals und die Arme, weifs wurden, und selbst das aufgedunsene, blaue Gesicht zu bleichen anfing. In der dritten Woche kehrte jedoch der alte Zustand zurück, und das Befinden der Kranken war mehrere Monate ganz erträglich. Am 9ten Juli a. pr. bekam sie in der Nacht, nach einem heftigen Aerger, Bluthusten, wodurch bis zum andern Morgen, wo ich gerufen wurde, 6¼ Pfund dunkles, theerartiges Blut ausgeworfen worden war. Ich fand die Kranke aufgeregt, sie verkündete ihr baldiges Ende, da ihr, wie sie sagte, in der Brust etwas gesprungen sei, das Athemholen war beschleunigt und rasselnd, der Puls häufig, schnell und hart, das Gesicht dunkelblau. Der Husten kehrte oft zurück, und durch ihn wurden jedesmal geronnene, schwarze Blutstücken, von der Gröfse einer Wallnufs und darüber, ausgeworfen. Verordnet wurde: ein Aderlafs von 12 Unzen am Arme, kalte Fomentationen über die Brust, Essigklystire, warme Fomentationen der Füfse, und innerlich ein *Infusum Digitalis* mit *Acid. phosphoric.* und *Aq. Laurocerasi.* Acht

Stunden hindurch hatte die Blutung hiernach fast gänzlich aufgehört, brach dann aber mit erneuerter Heftigkeit aus, und dauerte mit kurzen Intervallen bis zum Tode, welcher am 9ten Tage der Krankheit erfolgte. Von allen während der Krankheit verordneten Medicamenten leistete die *Tinctura Catechu* das meiste. Bis zu ihrem Ende afs die Kranke mit scheinbar gutem Appetite, und trank mit vielem Wohlbehagen kaltes, mit *Acidum Halleri* vermischtes Wasser. Die Leiche trug alle Kennzeichen einer stattgehabten Verblutung; doch waren die Lippen und Nagelwurzeln bläulich tingirt, der übrige Körper jedoch weifs. Wie viel Blut eigentlich während der ganzen Krankheit ausgehustet worden, kann ich, da vieles nicht in Gefäfsen gesammelt wurde, nicht mit Gewifsheit bestimmen; jedoch beträgt der Verlust mindestens 20 Pfund Civilgewicht (?).

Leider vermochten alle Ueberredungskünste nicht die Mutter zu bewegen, die Verblichene öffnen zu lassen; nichtsdestoweniger steht indefs dieser Fall gewifs als einer der seltensten da.

Ueber die sogenannten Eitermetastasen.

Mitgetheilt
vom
Prof. Dr. *Robert Froriep* in Berlin.

(Schlufs.)

Die Erscheinung von Kügelchen in den Absonderungen setzt aber nach dem bishergesagten eine Bildung derselben im Moment der Abscheidung voraus; diese können nicht wie die aufgelösten Stoffe durch die Wände der Capillargefäfse hindurchgehen. Unter allen blutigen Ausscheidungen ist blofs die des Menstrualflusses mit unveränderten Blutkörperchen versehen und setzt also im Uterus der Menstruirenden eine solche Auflockerung der Capillargefäfswände voraus, dafs sie zu dieser Zeit Kügelchen durchlassen; denn eigne Venen-

mündungen zu diesem Zwecke giebt es nicht. Die übrigen Fälle von erscheinender blutiger Flüssigkeit mit Blutkörperchen beruhen aber nicht auf blofser Exsudation, sondern wohl meistens auf Zerreifsung oder wenigstens auf krankhafter Auflockerung der Gefäfswände. Wenn aber nun schon die nach *Weber's* Messung $\frac{1}{5000}$ Pariser Zoll im Durchmesser betragenden Blutkügelchen zu grofs sind, um durch das poröse Gewebe der Gefäfswände unaufgelöst durchzudringen, um wie viel mehr mufs dies nicht mit den Eiterkügelchen der Fall sein, welche nach *Weber's* Messungen $\frac{1}{3000}$ und besonders häufig $\frac{1}{2400}$ Zoll Durchmesser haben, also mehr als noch einmal so grofs sind, als die Blutkügelchen. Die Eiterkügelchen sind bei ihrer ersten Entstehung nicht etwa blofs veränderte Blutkörperchen, sie sind nicht im Blute vorhanden, sondern entweder abgestofsene Theilchen der eiternden Oberfläche, oder wahrscheinlicher erst im Moment der Abscheidung gebildet, da der Eiter im Moment der Bildung dünn und klar abgeschieden werden soll, wie *Bruggmann* und *Autenrieth* beobachtet haben. Die Ausscheidung von Eiterkügelchen, die ins Blut gekommen sind, durch die Nieren erscheint daher durchaus unmöglich, nur die nähern Bestandtheile des Eiters in aufgelöstem Zustand können allenfalls abgeschieden werden. Eben so wenig wird der in den Kreislauf gekommene Eiter in das Lungenparenchym ausgeschieden, um hier tuberkelähnliche Erscheinungen hervorzubringen, wohl aber ist es möglich, dafs die auf dem genannten Wege in die Capillargefäfse der Lungen gelangten Eiterkügelchen daselbst stocken, sich anhäufen und bevor sie noch aufgelöst werden können, als fremde Körper reizend und Entzündung bedingend einwirken, und so zur Entstehung von Abscessen Veranlassung geben. Hier ist aber die Abscefsbildung nicht durch Eiter, der an einer andern Stelle gebildet war, bedingt, sondern blofs zufällig veranlafst, und nicht mit dem Vorgang zu vergleichen, den man gewöhnlich als bei Eitermetastasen stattfindend beschreibt. Die Eiterbildung findet hier durch krankhafte Thätigkeit in dem Lungengewebe selbst statt, und der herbeige-

führte Eiter ist blofs die Gelegenheitsursache. An ein unmittelbares Austreten der in dem Blut weggeschwemmten Eiterkügelchen in die Pleurasäcke, in das *Peritoneum*, oder in die Höhle der *arachnoidea*, wie sie bei den sogenannten Eitermetastasen so häufig vorkommen soll, ist nach den oben angeführten physiologischen Gründen gar nicht zu denken; es ist dies aber auch gar nicht nöthig, um die Erzählungen von Eitermetastasen zu erklären und mit der Physiologie in Einklang zu bringen. Diese Erzählungen erinnern unwillkührlich an den alten Jägerglauben, dafs sich im Monat August der Kuckuk in einen Sperber verwandle, welcher daraus entstand, dafs der Kuckuk zu dieser Zeit unsre Gegenden verläfst, während zu derselben Zeit der Sperber häufiger über den abgemäheten Feldern zu sehen ist, wo er seine Nahrung an den Feldmäusen findet. Auf ähnliche Weise soll, wenn in einer eiternden Wunde der Eiter verschwindet, während Entzündung und ihre Ausgänge in innern Organen sich entwickeln, der durch die innere Entzündung auf bekannte Weise entwickelte Eiter nun durchaus der von der Wunde nach dem innern Entzündungsheerde versetzte Eiter sein. Und doch ist nichts einfacher, als jene Beobachtungen sogenannter Eitermetastasen durch täglich zu machende Erfahrungssätze auf eine von den Gesetzen der Physiologie nicht abweichende Weise zu erklären.

Eines Theils nämlich ist es eine bekannte Thatsache, dafs wenn während des Bestehens eines Krankheitsprocesses eine andre Krankheit in dem Körper sich entwickelte, diese letztere in ihren Symptomen auf vielfache Weise beeinträchtigt ist, so dafs die Erscheinungen der neuen Krankheit oft längere Zeit neben der früher bestehenden sich gar nicht geltend machen können. Hieraus erklärt sich die Schwierigkeit, welche es hat den Anfangspunkt einer zu andern (besonders Entzündungs-) Krankheiten hinzukommenden Krankheit zu bestimmen.

Andern Theils aber ist es ja eine nicht weniger bekannte Thatsache, dafs durch die Entwicklung eines localen Entzün-

dungsprocesses die Absonderungen im Organismus beeinträchtigt oder gehemmt werden, welcher Grundsatz so durchgreifend ist, dafs er sogar auf die krankhaften Absonderungen seine Anwendung findet. Ja! bei den krankhaften Absonderungen ist die genannte Rückwirkung eines neuen Entzündungsprocesses so auffallend, dafs man darauf eine therapeutische Methode basirt hat; denn die ganze so allgemein in Anwendung gekommene Regel der Ableitung oder Derivation ist blofs aus der Beobachtung hervorgegangen, dafs krankhafte Thätigkeiten, besonders wenn sie in Absonderungen bestehen, aufhören oder beschränkt werden, sobald an einer andern Stelle des Organismus eine lebhaftere Thätigkeit angeregt wird. Wie mächtig diese Rückwirkung ist, sehen wir besonders bei vielen Knochenkrankheiten, bei welchen der übrige Heilmittelapparat so sehr beschränkt ist, und welche fast allein durch die derivatorische Methode einer günstigen Behandlung fähig sind. Eben so ist es jedem Practiker bekannt, dafs Exsudations- und Eiterungsprocesse in innern Organen auf keine Weise erfolgreicher verhindert oder gehemmt werden können, als durch Anregung einer heftigen Entzündung in äufsern Theilen, eine s. g. Derivation nach aufsen. Ja selbst bei äufsern Absonderungsprocessen, bei Geschwüren und übermäfsig eiternden Flächen, wird ja dieses derivatorische Verfahren sehr häufig mit günstigem Erfolge angewendet. Welcher Grund wäre nun vorhanden anzunehmen, dafs ähnliches nicht auch ohne Hinzuthun des Arztes im Organismus vorkommen könne? Warum soll die Natur nicht eine Derivation nach innen, welche alsdann allerdings nicht heilsam wäre, eben so gut zu Stande bringen, als der Arzt durch künstliche Mittel eine Derivation nach aufsen bewirkt? der Erfolg auch solcher Fälle müfste aber alsdann wiederum sein, dafs der vorher vorhandene krankhafte Absonderungsproceſs aufhört, während die neue Krankheit in ihrer Entwicklung ungehindert fortschreitet. Wenn wir aber die Möglichkeit einer solchen Derivation nach innen zugeben, so ist damit zugleich die Erklärung der

Vorgänge gegeben, welche die Entstehung der sogenannten Eitermetastasen begleiten.

Ohne Berücksichtigung der Localität ist im Allgemeinen der Hergang einer Eitermetastase, wie er von den verschiedenen Schriftstellern geschildert wird, folgender: es besteht an einer Stelle der äufsern Körperfläche in einer Wunde oder einem Geschwür oder in Abscefs- und Fistelhöhlen eine reichliche Eiterung; plötzlich tritt ein Zustand allgemeinen nicht auf ein bestimmtes Organ sich beziehenden Unwohlseins ein, worauf etwa am folgenden Tage bemerkt wird, dafs die frühere Eiterung vermindert ist oder ganz aufgehört hat, während nun bereits Symptome eines heftigern innern Leidens in der Kopf-, Brust- oder Bauchhöhle auftreten, welches sich rasch weiter entwickelt und nicht selten den Tod des Kranken herbeiführt, nach welchem man alsdann in einer der innern Höhlen oder in irgend einem Organe derselben eine Ansammlung von Eiter oder auch wohl blofs von eiterähnlichem, faserstoffhaltigem Entzündungsexsudate findet. Der Vorgang ist hier offenbar der, dafs bei einer aufsen bestehenden Eiterung durch irgend eine Zufälligkeit, in einem innern Organe (meistens einem serösen Sack) sich eine Entzündung entwickelt, aber neben dem früher bestehenden Leiden nicht sogleich im Stande ist, die gewöhnliche characteristische Symptomenreihe hervorzubringen. Unerkannt entwickelt sich die neue Krankheit weiter, gewinnt über den frühern Eiterungsprocefs die Oberhand, so dafs hier die Eiterung aufhört, während die neue Entzündungskrankheit in dem durch Krankheit bereits geschwächten Organismus um so rascher dem Ausgange in Eiterung entgegeneilt. Diese Erklärung ist durchaus naturgemäfs und stimmt überdies mit den Symptomen der vorhin beschriebenen Krankheitsumänderung bei weitem besser überein, als wenn man diese durch die Annahme einer Eitermetastase erklären will; denn nicht selten kommt es ja vor, dafs der ganze Verlauf einer Krankheit und alle vor dem Tode vorhandenen Symptome ganz dieselben sind, wie bei einer jeden sogenannten Eitermetastase und dafs sich dennoch bei

der Section keine Eiterablagerung, sondern blofs seröse Ausschwitzung oder blofs die Anfangserscheinungen einer sehr heftigen Entzündung ohne bereits ergossene Entzündungsflüssigkeiten vorfinden.

Das letzte ist zwar allerdings nicht häufig, aber nicht deswegen, weil die Krankheit etwa darin besteht, dafs die Krankheitsumänderung blofs in der Ablagerung des Eiters an einer andern Stelle besteht, sondern dadurch, dafs die Krankheit in der Regel so unzweckmäfsig behandelt wird, dafs die später auftretende Entzündung nicht in ihrem ersten Stadium gebrochen und durch passende antiphlogistische Behandlung verhindert wird in Eiterung überzugehen. Denn es ist ja eine ziemlich allgemein angenommene Ansicht, dafs die Eitermetastase dadurch entstehe, dafs die Kräfte des Organismus zu sehr gesunken seien, als dafs derselbe im Stande wäre, den Eiter noch bis zur äufsern Wunde fortzuschaffen; um daher die Ablagerung des Eiters in einem innern Organe zu verhüten, sei es nöthig, stärkende und aufregende Mittel zu geben, damit der genannte Erfolg des Sinkens der Kräfte nicht eintreten, sondern der Eiter fortwährend bis nach aufsen geschafft werden könne. Der Erfolg dieser Behandlung ist natürlich blofs eine Steigerung der beginnenden Entzündung.

Die ungünstigen Erfolge werden aber hier, wie in andern Theilen der Medicin, immer seltner vorkommen, jemehr die Lehren, welche die Physiologie darbietet, auf die Beurtheilung der Krankheiten Einfluſs gewinnen; dadurch wird alsdann manche wunderbare Krankheit verschwinden und in der Ansicht der Aerzte auf einfachere pathologische Processe sich beschränken, wie dies, meiner Exposition zufolge, auch bei den vermeintlichen Eitermetastasen der Fall sein mufs.

Vermischtes.

Die milde Witterung des Januars 1834 veranlafste schon viele Vergleichungen und Muthmafsungen. Es verdient indefs bemerkt zu werden, dafs ohne die Reihe kalter Winter von 1826 — 1831 der Gegensatz weniger auffallend sein würde. Beschränkt man sich auf diejenigen Jahre, von denen bestimmte Beobachtungen vorliegen, so findet sich als Mitteltemperatur:

Januar	1724	+ 3,40
„	1733	+ 2,50
„	1756	+ 3,99
„	1759	+ 3,13
„	1764	+ 2,78
„	1773	+ 2,37
„	1796	+ 5,00
„	1822	+ 1,42
„	1824	+ 1,66
„	1825	+ 1,91
„	1834	+ 2,83.

In dem oft erwähnten Jahre 1779 war nicht sowohl der Januar, als vielmehr alle übrigen Winter- und Frühlings-Monate höchst gelind. Der aufserordentlichste ist 1796, wo im December und Januar kein Schnee fiel, und die Blüthen viel weiter als in diesem Winter entwickelt waren, aber durch den Frost und Schnee im März wieder zerstört wurden.

Die hohe Temperatur des verflossenen Januar-Monats zeigte sich übrigens im Westen und Südwesten Europa's überall, im Osten nur bis zur Weichsel. Liefland und Litthauen hatten keinen ungewöhnlichen, Petersburg einen strengen Januar. Am auffallendsten zeigt sich die Milde im Rheinthale und im südlichen Frankreich.

Berlin. *Mädler.*

Literatur.

(Neuste Bearbeitung der Physiologie.)

Handbuch der Physiologie des Menschen für Vorlesungen. Von Dr. *Johannes Müller*, ord. Professor der Anat. u. Physiol. an der Königl. Fr. Wilh. Universität, Director des Königl. anatom. Museums in Berlin u. s. w. Ersten Bandes erste Abtheilung. Coblenz, 1833. VIII und 390 S. 8.

Mit demselben Vergnügen, mit welchem Rec. diese neuste Bearbeitung der Physiologie aus der Feder des berühmten Verfassers, die zum Theil ganz auf eigenen Untersuchungen begründet ist, studirt hat, geht er an die Mittheilung ihres essentiellen Inhaltes für diese Blätter, überzeugt, dafs, wie er die mannigfachste Belehrung daraus geschöpft, auch die Leser dieser Wochenschrift nur mit dem befriedigendsten Nutzen von den neusten Resultaten der physiologischen Forschungen unsrer Tage vernehmen werden, und sich dadurch nur zu einem selbstthätigen Studium des vorliegenden trefflichen Werks werden angeregt finden. Dafs die Physiologie längst nicht mehr blofs die Lehre *de usu partium* ist, wissen unsre Leser bereits aus allen neuern Bearbeitungen dieser Lehre. In keiner aber, selbst in der *Rudolphi*'schen noch nicht, sind die directen Beziehungen derselben zu den übrigen Naturwissenschaften, namentlich zur Physik und Chemie, so gründlich dargestellt und benutzt, als in der vorliegenden, so dafs man hier in der That eine neue Physiologie findet. Je mehr diese Wochenschrift einer ächt wissenschaftlich-practischen Medicin zu dienen sich beeifert, desto mehr ist es daher hier ganz eigentlich am Ort, durch eine ausführliche Darstellung des Inhaltes dieses Werkes die Leser vorläufig damit bekannt zu machen. Auf eine Kritik verzichtet dabei Rec. als practischer Arzt durchaus, da eine solche bei einem Werke dieser Art lediglich nur wieder vom Standpunkt eigner Untersuchungen gegeben werden könnte. Und so wenden wir uns sogleich

zu den Prolegomenen. — I. Von der organischen Materie. Die Verschiedenheit der unorganischen und organischen Materie beruht höchst wahrscheinlich in folgender zuerst von *Fourcroy* und *Berzelius* dargestellten Eigenthümlichkeit. 1. In der unorganischen Natur giebt es nur binäre Verbindungen, indem zwei einfache Stoffe sich unter sich verbinden, oder diese binäre Verbindung wieder mit einem andern Stoffe oder einer andern binären Verbindung sich vereinigt. Eine unmittelbare Verbindung von 3, 4, oder mehreren Stoffen unter einander, wo alle Bestandtheile gleich mit einander verbunden sind, scheint nur unter dem Einflufs des thierischen oder pflanzlichen Lebens oder der organischen Kräfte möglich. 2. In den organischen Verbindungen zeigen die Mischungsgewichte kein so einfaches Zahlenverhältnifs, als in den unorganischen. 3. Die organischen Körper bestehen ferner gröfstentheils aus verbrennlicher Substanz und zwar enthalten die verbrennlichen Theile der Thiere und Pflanzen (mit Ausnahme der Säuren), den Sauerstoff, Wasserstoff und Kohlenstoff in einem solchen Verhältnifs, dafs der Sauerstoff nicht hinreichen würde den sämmtlichen Wasserstoff in Wasser und den Kohlenstoff in Kohlensäure zu verwandeln. Bei den niedrigsten Organisationen, den Infusorien, kommt der Verf. natürlich auf die *Generatio aequivoca.* Einen entschiedenen Beweis derselben durch directe Beobachtung hält er nicht wohl für möglich. Allein in der That, meint er, die Widerlegung der *generatio aequivoca* begiebt sich in eben so grofse Unwahrscheinlichkeiten als die Annahme derselben. II. Vom Organismus und vom Leben. Die organischen Körper unterscheiden sich nicht blofs von den unorganischen durch die Art ihrer Zusammensetzung aus Elementen, sondern die beständige Thätigkeit, welche in der lebenden organischen Materie wirkt, schafft auch in den Gesetzen eines vernünftigen Plans mit Zweckmäfsigkeit, indem die Theile zum Zwecke eines Ganzen angeordnet werden, und dies ist gerade, was den Organismus auszeichnet. Das Gesetz der organischen Gestaltung, Zweckmäfsigkeit, beherrscht nicht allein die Bil-

dung ganzer Organe, sondern auch der einfachsten Elementargewebe, wie es sich denn in der Folge zeigen wird, dafs die mannigfachen Formen absondernder Drüsengebilde nur auf der verschiedenen Art beruhen, wie eine grofse absondernde Fläche im kleinen Raum realisirt werden könne. *Stahl's* Seele ist die nach vernünftigem Gesetz sich äufsernde Kraft der Organisation selbst. — So gewifs bei Betrachtung der Lebenskraft die Existenz einer oft schnell wirkenden und räumlich sich ausbreitenden Kraft oder eines imponderablen Stoffes ist, so wenig ist man berechtigt, denselben mit den bekannten imponderablen Materien oder allgemeinen Naturkräften, Wärme, Licht, Electricität für identisch zu halten, eine Vergleichung, die vielmehr durch jede nähere Untersuchung wiederlegt wird. Die Untersuchungen über den sogenannten thierischen Magnetismus schienen anfangs einiges Licht über diese räthselhafte Kraft oder imponderable Materie zu bereiten. „Diese Ge„schichten sind indefs ein bedauernswerthes Irrsal von Lug „und Trug und Aberglauben geworden und es hat sich nur „gezeigt, wie unfähig die meisten Aerzte zu einer empirischen „Untersuchung sind, und wie wenig sie eine Vorstellung von „einer Prüfung haben, die in den übrigen Naturwissenschaften „zur allgemeinen Methode geworden ist. Kein einziges Fac„tum existirt über diesen Gegenstand unzweifelhaft, als die „Gewifsheit unendlicher Täuschungen; in der Empirie der „Arzneikunde zeigt sich auch keine Thatsache, welche sich mit „diesen wunderbaren Dingen in Verbindung bringen liefse, „als jene oft wiederholten, aber auch der Bestätigung bedür„fenden Berichte von der Heilung gelähmter Menschen, deren „Glieder man in frischgeschlachtete Thiere gehüllt und die „gerne geglaubten Mährchen von Verjüngung der Alten und „Kränklichen in dem Umgang und in der Ausdünstung ge„sunder Kinder und umgekehrt.“ III. Von dem thierischen Organismus und von dem thierischen Leben. Man hat bisher Nerven aufser den Wirbelthieren nur bei einem Theil der Wirbellosen verfolgt und man war sehr einstimmig der Meinung, dafs bei den niederen Thieren gar keine Nerven

vorhanden seien, indem die noch einfache Substanz in denselben Partikeln empfindlich, beweglich und verdauend sei. Nach den Beobachtungen von *Ehrenberg* über den Bau der Infusorien aber und nach des Vfs. Erfahrungen über den Bau der einfachsten Augen, wird es jetzt immer wahrscheinlicher, dafs alle Thiere ohne Unterschied Nerven besitzen. Die Saftbewegung der Pflanzen ist viel einfacher als bei den Thieren, und immer ohne besondere bewegende Organe für die Verbreitung, ohne Herz. Einen sehr wichtigen Unterschied bietet ferner die Respiration der Pflanzen und Thiere dar. Bei den Pflanzen und einfachsten Thieren findet die Respiration auf ihrer ganzen Oberfläche statt. Bei den zusammengesetzten Thieren dagegen ist die Oberfläche nicht hinreichend zur Wechselwirkung mit der Atmosphäre und es bedarf eines Organes, welches im kleinen Raum eine ungeheure athmende Fläche der Atmosphäre darbietet. Allein auch die Produkte der Respiration sind im Thier- und Pflanzenreich verschieden. Die Thiere athmen gerade dasjenige aus, was die Pflanzen einathmen, Kohlensäure, und athmen wieder ein, was die Pflanzen ausathmen, Sauerstoff. Auf diese Art würde ohne die Pflanzenwelt die Luft für die Thiere irrespirabel werden; durch die Wechselwirkung von Pflanzen und Thieren erhält sich aber die fast absolute Gleichheit der atmosphärischen Luft als eine Zusammensetzung von 79 Theilen Stickstoff und 21 Sauerstoff. Die Wechselwirkung der vermehrten organischen Thätigkeit, welche dem Anfang der Zersetzung das Gleichgewicht zu halten strebt, und des schon eingetretenen Strebens zur Zersetzung erkennt man in der Entzündung. Deswegen läfst sich aber doch nicht behaupten, dafs die Entzündung wesentlich eine vermehrte Thätigkeit ist, sondern sie ist zusammengesetzt aus den Erscheinungen einer örtlichen Verletzung, einer örtlichen Neigung zur Zersetzung und einer dagegen wirkenden verstärkten organischen Thätigkeit, welche dem Zersetzungsstreben das Gleichgewicht zu halten strebt. Bei einem höhern Grad von Zersetzung in den thierischen Theilen kömmt es gar nicht zu dieser Rückwirkung und die

Entzündung entsteht nicht, wie bei den narkotischen Vergiftungen. Wenn sie aber entsteht, so kann die durch eine Verletzung bedingte Zersetzung bald so grofs werden, dafs die organische Rückwirkung das Gleichgewicht nicht zu halten vermag, und dafs örtlicher Tod eintritt. IV. Ueber die den unorganischen und organischen Körpern gemeinsamen Wirkungen. I. Entwickelung von Electricität. 1. In der Regel ist die eigenthümliche Electricität des Menschen im gesunden Zustand positiv. 2. Selten übersteigt sie an Intensität die Electricität, welche das mit dem Erdboden in leitender Verbindung stehende Kupfer mit dem Zink hervorbringt. 3. Reizbare Menschen von sanguinischem Temperament haben mehr freie E. als träge von phlegmatischem Temperament. 4. Des Abends ist die Menge der Electricität gröfser als zu den andern Tageszeiten. 5. Geistige Getränke vermehren die Menge der Electricität. 6. Die Weiber sind öfter als die Männer negativ electrisch, doch ohne bestimmte Regel; *Gardini* hatte zur Zeit der Menstruation wie auch während der Schwangerschaft negative E. gefunden. 7. Im Winter sehr durchkältete Körper zeigen erst keine Electricität, die aber allmählig mit der Erwärmung zum Vorschein kommt. 8. Auch der ganz nackte Körper, so wie jeder Theil des Körpers zeigt dieselben Phänomene. 9. Während der Dauer rheumatischer Krankheiten scheint die E. auf 0 zu sinken und so wie Krankheit weicht, wieder zum Vorschein zu kommen. *v. Humboldt* (über die gereizte Muskel und Nervenfaser, I. S. 159) wollte gefunden haben, dafs Rheumatische für den schwachen Strom der einfachen galvanischen Kette isolirend seien. Dafs manche Lebensactionen durch Electricität erzeugt werden sollen, besonders die Nervenaction, und dafs electrische Ströme im thierischen Körper circuliren, davon hat man viel gedichtet. Nichts dieser Art ist erwiesen. Unter den Neueren hat niemand mehr mit der Hypothese von der Electricität als Ursache der Lebenserscheinungen ausgeschweift, als der Chemiker *Meifsner*. (System der Heilkunde aus den allgemeinsten Naturgesetzen. Wien, 1832.) —

2. Wärmeerzeugung. Die Wärme des Menschen beträgt in den inneren Theilen, welche zunächst zugänglich sind, wie Mund, Mastdarm u. s. w. 29,20° — 29,60° Reaum. oder 36,50° — 37° Cent. oder 97,7° — 98,6° Fahr. Die Wärme des Blutes $30\frac{1}{2}°$ — 31° R. (nach *Magendie* 31°, nach *Thomson* $30\frac{6}{9}°$), in Krankheiten bis $32\frac{8}{9}$ — $33\frac{3}{9}$. In der Blausucht mit gestörter Ausbildung des arteriösen Blutes in den Lungen von Herzfehlern ist die Eigenwärme oft einige Grade schwächer, z. B. 21° R. in der Hand; in der *Cholera asiat.* fällt die Wärme des Mundes auf 21° und 20° R. (Rec. sah sie in einigen Fällen im Munde selbst bis 19°, an den Fufssohlen bis 18° fallen.) Im Schlaf ist die Wärme des gesunden Menschen nach *Autenrieth* $1\frac{1}{2}$ Grad Fahr. geringer als bei Tage, Abends soll die Wärme etwas gröfser als des Morgens sein. Bei höherer Temperatur der Atmosphäre in wärmeren Climaten soll nach *J. Davy* die innere Körperwärme um $1\frac{1}{2}$ — 2 Grad Cent. steigen, und dies soll bei Menschen von ungleichem Alter und bei Eingebornen eben so wie bei eingewanderten Fremden aus gemäfsigten Climaten sein. Mit dem letztern Satz stehen indefs die Versuche von *Douville* (*Froriep's* Notiz. No. 686) im Widerspruch. Aus allen angestellten Versuchen geht hervor, dafs es noch andere Quellen der thierischen Wärme als das Athmen geben müsse, selbst wenn man der chemischen Theorie vom Athmen huldigt. Da nun alle organischen Processe am meisten von dem Einflufs der Nerven auf die organisirte Materie abhängig sind, so darf man sich nicht wundern, wenn die Wechselwirkung der Organe mit den Nerven eine Hauptquelle der Wärme ist. Dies haben die Versuche von *Brodie*, *Chaussat* und Andern gezeigt. *Elliot* und *Home* haben beobachtet, dafs nach Durchschneidung der Nerven eines Gliedes die Wärme desselben abnehme, und Alle bestätigen dies von der Durchschneidung des *Nervus vagus*. Dieser Unterschied ist thermometrisch mefsbar, dagegen man wohl das subjective Gefühl der Kälte nach Verletzung der Nerven eines Gliedes unterscheiden mufs. Hiermit stimmt auch *Berzelius* überein. (Fortsetzung folgt.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 10. *Berlin, den 7ten März* 1834.

Mittheilungen aus meiner Praxis. Vom Dr. Behr. — Witterungs- u. Krankheits-Constitution vom Februar. Von der Redaction. — Berichtigung. Vom K. Medicinal-Staabe der Armee. — Literatur. (Joh. Müller's Physiologie. Fortsetzung.)

Mittheilungen aus meiner Praxis.

Vom

Dr. *Behr*, pract. Arzte in Bernburg.

1. Unerwartete Heilung eines *Ileus.*

Eine fast 70 Jahre alte Jüdin, immer unordentlich in ihrer Lebensart, häufig schwer verdauliche Speisen im Uebermaafs geniefsend, hatte bei meinem ersten Besuche am 2ten December 1828 schon acht Tage lang einen andern Arzt gebraucht. Ihre Krankheit war mit den heftigsten Leibschmerzen aufgetreten, zu denen sich Würgen und Erbrechen eines zähen Schleims gesellten. Ein ihr verschriebenes Brechmittel hatte sie gar nicht, ein wegen anhaltender, hartnäckiger Verstopfung gegebenes Abführungsmittel nur zum Theil genommen. Die Frau klagte nun sehr über den sehr gespannten Unterleib und konnte wegen sich mehrender Schmerzen auch nicht die leiseste Berührung desselben, ja nicht einmal den Druck der Bettdecke ertragen. Am empfindlichsten war die

Magengegend. Sie hatte seit mehr als 8 Tagen keine Leibesöffnung gehabt und erbrach seit einigen Tagen alles Genossene. Der Puls war sehr klein und häufig, die Extremitäten kühl, die Zunge trocken, der Durst unlöschlich, Schlaf in mehreren Nächten nicht erfolgt. Untersuchungen hinsichtlich einer *Hernia* ergaben nichts. Sechs Blutegel auf die Magengegend, Einreibungen von *Ungt. Alth.*, Campher, Opium und *Ol. croton.*; innerlich *Pulpa Tamarindorum* mit *Tartar. tartaris.* und *Aq. Meliss.* Am 3. Decbr. Der Zustand der Pat. hat sich um nichts verbessert, der Unterleib wird nochmals von einem tüchtigen Wundarzte auf das Genaueste untersucht, allein kein Bruch gefunden. Abends erbricht die Kranke Koth, will nichts einnehmen und der Schmerzen wegen auch nichts einreiben lassen. Sie trinkt Wein und Wasser, daneben starken schwarzen Kaffee. Am 4. Decbr. Pat. ist durchaus nicht zum Einnehmen zu bewegen, obschon sie sich über den fürchterlichen Gestank des beständigen Kotherbrechens beschwert. Es werden zum Getränk, was sie gierig verlangt, verordnet, und nur dieses gegeben: drei Theile Selterswasser, ein Theil Wein und etwas Zucker. Am Tage hat die Frau etwas geschlafen, dann aber wieder gewaltige Massen braunen stinkenden Koth ausgebrochen. Am 5. und 6. wird das Befinden der Kranken immer schlechter, die Zunge ist dürr und braun, der Puls wird immer kleiner, läfst sich kaum fühlen, setzt aus, die Extremitäten sind ganz kalt, der Leib gewaltig gespannt, noch immer schmerzhaft, das Gesicht hippokratisch. Das Getränk aus Selterswasser wird noch fortgetrunken und schon sind mehrere Krüge desselben geleert. Am 7. Dec. Morgens 3 Uhr, als man stündlich den Tod der Frau erwartete, entstand ein gewaltiges Poltern im Leibe, und bald darauf erfolgte ein bedeutender Kothabgang durch den After. Die Frau lag bei meiner Ankunft ganz bewufstlos und selbst die Umgebungen derselben hatten noch nicht das Entleerte entdeckt. Der Puls hatte sich jedoch schon etwas gehoben und die Hände waren wärmer geworden. Die Frau erholte sich etwas, konnte aber vor grofser Mattigkeit nicht

sprechen, und erhielt stündlich einen Eſslöffel voll von *Rec. Infus. Rad. Valer. unc. IV. Aeth. acet. scr. ij Syr. Cort. Aurant. unc.* ß. Am Abend war kein Erbrechen wieder erschienen und die Pat. schlief mehrere Stunden ruhig. Am 8. Dec. Der Abgang von Koth dauert fort, hört aber Abends auf und verwandelt sich in unwillkührlichen Abgang von wäſsrigen und blutigen Stoffen, wodurch die Kranke ganz erschöpft wird. Zur Arznei *Laud. liq. S. scr. j.* Am 9. u. 10. Dec. Es entwickelt sich ein typhöser Zustand, der Puls klein, härtlich, die etwas feucht gewordene Zunge wird wieder trocken, es entsteht mussitirendes Irrereden mit stetem Pflücken auf der Bettdecke. Die Arznei wird ziemlich regelmäſsig fortgebraucht. Am 11. Dec. Keine Aenderung. *Aq. oxymuriat.* als Arznei. Abends. Pat. ist mehr bei sich und klagt wieder über die heftigsten Leibschmerzen. Auf den Unterleib 10 Blutegel; alle vier Stunden *Calomel gr. ij* und *Opii pur. gr.* ß., in der Zwischenzeit Chlorwasser. Am 12. u. 13. Dec. Nächtliche Ruhe, die Schmerzen sind fast ganz verschwunden, der Leib weich, der Puls mehr gehoben, die Delirien hören auf, Pat. bekommt Appetit. Blande Diät, leichte Fleischbrühen, Arzneimittel wie früher, und seltner. Am 14. Dec. Pat. hat eine bedeutende Quantität Chocolade getrunken und darnach starken und häufigen Durchfall bekommen. *Decoct. Columbo* und strenge Diät. Da Abends sehr heftige Leibschmerzen wiederkehren, wird zur Arznei Opiumtinctur gesetzt und auch an den folgenden Tagen damit fortgefahren. Am 20. Dec. Die Oeffnung ist nicht regelmäſsig, zu sparsam; *Tr. Rhei aquosa* ordnet sie. Am 23. Dec. Keine Arznei. Die Frau ist bis auf Mattigkeit vollkommen gesund; nahrhafte Diät und Wein. — Im Jahre 1833 litt dieselbe an einem gastrischen Fieber, ohne jedoch kränker als andere Personen zu sein. Abführende Mittel brachten sie bald in die Reconvalescenz. — Wahrscheinlich hatte Intussusception Statt gefunden, denn wohl nur auf diese Weise läſst sich der Verlauf der Krankheit, die wieder einen Beweis von der allmächtigen Naturheilkraft giebt, erklären.

2. *Carcinoma uteri.*

Beatty (*Dublin med. Transactions* 1830. *Vol. I. Part. I.*) bemerkt, dafs beinahe in allen Fällen von Gebärmutterkrebs, die er zu behandeln hatte, die Kranken in ihren jungen Jahren Wittwen geworden oder lange von ihren Männern getrennt gewesen waren. Auch ich finde dieses, indem ich die lange Reihe der unglücklichen Geschöpfe, welche ich an dieser Krankheit fruchtlos behandelte, durchgehe, meistens bestätigt. Aufgefallen ist mir, dafs fast immer die Männer der von diesem Uebel Befallenen mit grofsen Nasen begabt und mir als geil bekannt waren. Wegen der Nasen darf ich nur an *Ovid* erinnern. Merkwürdiger ist mir das Geständnifs einer nun auch schon begrabenen Frau, welche versicherte, dafs sie die Anschwellung und den Schmerz in dem Gebärmutterhalse von der Zeit an gefühlt habe, als ihr Mann, um die zahlreiche Familie nicht noch zahlreicher zu machen, nur die Geschlechtstheile derselben reizte, indem er die *Immissio penis*, aber nicht die *Ejaculatio seminis in vaginam* erfolgen liefs. — Nicht selten erschien auch *Scirrhus* und *Cancer uteri* bei Frauen, welche auch nach der *Cessatio mensium* öfters den Beischlaf duldeten. — *Beatty* versichert, dafs ihm einmal es gelungen sei, die Fortschritte der Krankheit dadurch aufzuhalten, indem er bei frühzeitiger Unterbrechung des Beischlafs zur Erneuerung desselben anrieth. Ich finde in der Regel das Gegentheil und rathe zur völligen Enthaltsamkeit, da die örtliche Reizung immer den sich stets findenden chronischen Entzündungszustand der leidenden Theile vermehrt. In einigen Fällen schien mir der fortgesetzte Gebrauch des salzsauren Eisens einen freilich nicht lange dauernden Stillstand zu bewirken.

3. Selbst bewirkte Erdrofslung ohne Erhängung

Vor 10 Jahren wurde ich bei meiner Anwesenheit in einem Dorfe in ein Haus gerufen, wo ein sterbendes 14jähriges Mädchen sich befinden sollte. Das Kind lag im Bette ausgestreckt, sah blau im Gesichte aus, hatte die Zunge zwischen den Zähnen und hervorgetriebene Augen mit erweiterten

Pupillen. Bei Untersuchung des Pulses fand ich in den krampfhaft verschlossenen Händen die Enden eines schwarzen seidenen Halstuches. Jetzt erst entdeckte ich die Zusammenschnürung des Halses und wickelte das dreimal um den Hals geschlungene, mit den Händen fest gezogene, grofse, seidene Tuch ab. Nur durch Essigwaschungen und Reiben der Extremitäten kam das Mädchen wieder zu sich und erzählte, dafs es so grofse Angst gehabt und sich das Tuch um den Hals geschlungen habe, um ruhiger zu werden. Schon länger litt das Mädchen an den Vorboten der eintretenden Menstruation und an Leibschmerz von hartnäckiger Verstopfung. Klystiere und der fortgesetzte Gebrauch einer Auflösung des *Extr. Aloes aq.* in *Aq. Laurocerasi* hoben die Verstopfung, brachten bald die Regeln hervor und machten das Mädchen gesund und froh. Noch am zweiten Tage konnte man die breiten durch das Tuch hervorgebrachten rothbraunen Streifen am Halse sehen und die Verdickung der *Epidermis* daselbst fühlen. — *Villeneuve* (in der Sitzung der ärztlichen Abtheilung der Akademie der Heilkunde in Paris. Vergl. Hamb. Magazin 1827. 2. S. 335.) erzählt von einem Trübsinnigen (den man drei Tage nach dem Tode fand), welcher sich umgebracht hatte, indem er den Hals mit 2 Halsbinden zusammenschnürte. Die eine ging dreimal um den Hals und bildete eben so viel Knoten ohne Schleifen auf der rechten Schulter; die andere ging zweimal um den Hals und war nach vorn mit 2 Knoten ohne Schleifen befestigt. Die untern Gliedmafsen lagen queer über dem Bette, der Oberleib war nach aufsen gebeugt, der Kopf mit dem Scheitel auf den Fufsboden gestützt, das Gesicht nach oben gekehrt. Dieses war stark geschwollen, veilchenfarbig, aus der Nase Blut geflossen. Die zusammenschnürenden Binden hatten Eindrücke am Halse gemacht, unter denen die Haut livide, übrigens aber veilchenfarbig war. Aussprützungen aus dem *Penis* hatten nicht Statt gefunden. An eine fremde tödtende Gewalt war nicht zu denken.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Februar 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung in diesem Monat war ziemlich gleichmäfsig, beständig und der Jahreszeit bei Weitem mehr angemessen als in den vorigen Monaten. Die Temperatur war im Durchschnitt kälter als im December und Januar, doch war die Kälte mäfsig und der niedrigste Thermometerstand war — 5.8; so waren auch keine bedeutenden Wechsel in der Temperatur zu bemerken, indem die gröfste Wärme um Mittag + 9.6 betrug: die mittlere Temperatur war Morgens um 6 Uhr + 1.3, Mittags um 2 Uhr + 4.2, Abends um 10 Uhr + 2.5. — Wie die Temperatur, war auch der Luftdruck nur geringeren Schwankungen unterworfen: der Barometerstand war überhaupt ungewöhnlich hoch, nur selten unter 28″, der höchste 28″ 6.7, der niedrigste 27″ 10.7‴, der mittlere 28″ 2.7‴, mithin die gröfste Abweichung nur 8‴: nur zweimal in der letzten Hälfte des Monats rasche Schwankung bei starkem S.W. und West-Wind. — Diesem Stande des Barometers gemäfs war die Luft trocken: heitere Tage waren nichts Seltenes und wenngleich der Himmel oft bedeckt oder neblig war, so fiel doch nur viermal Schnee und dreimal Regen. — Bei durchschnittlich ziemlich ruhiger Luft war in den ersten zwei Drittheilen des Monats der Ostwind der herrschende, mit öfteren gröfseren oder geringeren Abweichungen nach Süden, selten nach Norden; in dem letzten Drittel aber des Monats war der Westwind herrschend, doch selten rein, öfters mit einer Abweichung nach Norden oder Süden: nur diese Winde weheten einige Tage mit ziemlicher Heftigkeit.

Bei dieser Witterung gerieth die in den früheren Monaten schon rege Vegetation wieder in Stocken und der sehr hohe Wasserstand verminderte sich zu Ende des Monats in etwas.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen stieg in diesem Monat gegen die vorigen auf eine bemerkbare Weise.

Wenn auch der herrschende Krankheitscharakter analog dem in den vorigen Monaten beobachteten, der katarrhalisch-rheumatische war, so schienen doch entgegengesetzt wirkende Potenzen eigenthümliche Anomalien und sogar entgegengesetzte Constitutionen hervorzurufen. Indem dem hohen Barometerstande, den herrschenden Ostwinden und der trockenen Atmosphäre entsprechend das Entzündliche hervortrat, war doch wiederum, vielleicht in Folge des unnatürlich gelinden Winters, eine grofse Hinneigung zum Nervösen bemerklich: gleichzeitig aber trat, besonders in der letzten Hälfte des Monats, doch wohl in Folge des herannahenden Frühlings, das gastrische und eigentliche gallichte hervor, so wie *Scrophulosis* und Hauteruptionen, nebst den Blutwallungen und den Hämorrhagien als Frühlingskrankheiten fortdauernd bemerkt wurden. Auf diese Weise entstanden mancherlei Complicationen und Anomalien im Verlauf der Krankheiten und der Affectionen, welche die Behandlung schwierig machten.

Vorzugsweise befielen die rheumatisch-katarrhalischen Affectionen die oberhalb des Zwerchfells gelegenen Theile und Organe und am häufigsten litten die Respirationsorgane. Husten und Schnupfen verschonte nur wenige Menschen und der Katarrh steigerte sich nicht selten zur wahren *Bronchitis* mit langsamem Verlauf, welche durch die grofse Angegriffenheit der Kranken und durch die sie begleitenden symptomatischen Schweifse zuweilen an die Influenz-Epidemie des vorigen Frühjahrs erinnerte; so arteten die katarrhalischen Husten oft in krampfhafte, dem Keichhusten ähnliche, sehr lästige Husten aus. Wenn sich auf diese Weise eine gewisse Hinneigung zum Nervösen zu erkennen gab, so entwickelten sich nicht gar selten aus diesen katarrhalischen und rheumatischen Fiebern wahre nervöse Fieber. Dagegen aber fehlte es keineswegs unter diesen Krankheiten an ächten Entzündungen, die die Anwendung des antiphlogistischen Apparats in seiner ganzen Ausdehnung erforderten und es kamen ächte Pneumonien,

ohne alle Affection der serösen Häute, ohne allen Schmerz, so oft vor als *Pleuroperi — Pneumonien* und *Bronchitis* mit *Pleuritis* vermischt; das aus der Ader gelassene Blut hatte eine äufserst zähe *crusta pleuritica* und mit den *sputis* wurden in einigen Fällen wahre *Pseudo*-Membranen ausgeworfen, ähnlich den *Croup*-Membranen, als Zeichen der bedeutenden Plasticität des Blutes.

Fast eben so häufig als die Respirationswerkzeuge, wurden die Theile des Halses und Kopfes von der herrschenden Krankheit ergriffen; besonders häufig entstand *Otitis*, *Parotitis*, *Ophthalmia*, *Angina* und *Inflammatio Gingivarum*; diese und die *Otitis* und *Angina* gingen mehrentheils in Eiterung über und dauerten dann nur kurze Zeit; sie waren es, welche besonders häufig mit *gastricismus* und zwar mit einer Turgescenz der Galle nach oben complicirt waren. Im Uebrigen gab sich bei den rheumatischen Affectionen des Kopfes ihr nervöser Charakter häufig dadurch Kund, dafs sie unter der Form der Neuralgien, besonders der periodischen, erschienen. Doch gehörten eigentliche intermittirende Fieber zu den nicht häufigen Erscheinungen, kamen vorzüglich bei Kindern vor, die in den vorigen Jahren sehr daran gelitten hatten; sie waren weder so hartnäckig, noch so häufig, als die sogenannten *Febres larvatae.*

Wenn sich der Gastricismus nicht selten mit den genannten Affectionen complicirte, so wurden auch gastrische Fieber und Affectionen, mehrentheils aber mit Turgescenz nach oben beobachtet; besonders häufig aber zeigten sich diese Krankheiten unter der Form der Erysipelaceen, des *Erysipelas*, der *Urticaria*, der *Roseola*, während zu den rheumatischen Affectionen sich zuweilen *Porrigo* gesellte, besonders am Kopf.

Die Rheumatismen der Extremitäten ohne Fieber waren noch eben so häufig und hartnäckig, als in den vorigen Monaten; sie schienen ihren Sitz vorzüglich in den Nervenscheiden zu haben und neben dem Schmerz war ein eignes Gefühl von Taubheit in dem ergriffenen Gliede fast constant.

Was die acuten exanthematischen Krankheiten betrifft, so

zeigten sich noch Scharlachfieber und Pocken, beide jedoch nicht häufig.

Berichtigung.

Durch einen in No. 44. Jahrgang 1833. der Wochenschrift befindlichen Vorschlag des Kreis-Physikus Herrn Dr. *Guttwein* zu Guhrau, möchte das ärztliche Publikum verleitet werden, zu glauben, dafs die Physiker, wenn sie, bei dem Ausmarsche der in ihrem Wohnorte garnisonirenden Truppen, sich vorübergehend der zurückbleibenden Kranken annehmen, auch zugleich die Lazareth-Apotheke mit übernehmen, und aus derselben die für die Kranken erforderlichen Arzneien verabreichen und die Berechnungen darüber führen sollen. Dies ist jedoch keinesweges der Fall, und wenn dem Herrn Dr. *Guttwein* Seitens einer Militair-Behörde die Uebernahme einer Lazareth-Apotheke zugemuthet worden sein sollte, so kann solches nur auf einem Irrthume beruhen und konnte ohne Weiteres von ihm abgelehnt werden: denn in der Arzneiverpflegungs-Instruction der Armee ist §. 25. ausdrücklich bestimmt, dafs an Orten, wo keine Militair-Aerzte befindlich sind, und Civil-Aerzte die Behandlung der Kranken besorgen, die Arzneien auf einzelne von diesen Aerzten verschriebene Recepte aus den Ortsapotheken entnommen werden sollen.

Berlin, im Februar 1834.

Seitens des Medicinal-Stabes der Armee.

Literatur.

(Neuste Bearbeitung der Physiologie.)

Handbuch der Physiologie des Menschen für Vorlesungen. Von Dr. *Johannes Müller*, ord. Professor der

Anat. u. Physiol. an der Königl. Fr. Wilh. Universität, Director des Königl. anatom. Museums in Berlin u. s. w. Ersten Bandes erste Abtheilung. Coblenz, 1833. VIII und 390 S. 8.

(Fortsetzung.)

Was die Ansicht vom Einfluſs der Nerven auf die Erzeugung der Thier-Wärme ferner zu erhärten scheint, ist die schnelle und momentane bald allgemeine, bald ganz locale Temperaturerhöhung in Aufregungen der Nerven, das allgemeine Warmwerden bis zum Schweifsausbrechen in Leidenschaften, die aufschiefsende Gesichtswärme, welche nicht bloſs subjectives Gefühl ist, die eben so schnelle Verminderung der Temperatur bei deprimirenden Gemüthsaffecten, (die auch thermometrisch (*Currie*) erhöhte Wärme in Nervenfiebern, Rec.) Erscheinungen, die sämmtlich freilich auch von vermehrtem und vermindertem Blutzufluſs, und zum Theil von der veränderten Bewegung des Herzens abgeleitet werden können. 3. Lichtentwickelung. Diejenigen Thiere scheinen zuweilen aus den Augen zu leuchten, welche Licht von einem pigmentlosen glänzenden Tapetum reflectiren, gleichwie besonders auch die pigmentlosen Augen der weifsen Kaninchen leuchten, wie denn auch des Kakerlaken *Sachs* Augen leuchten sollten. Einige haben geglaubt, die Empfindungen von Licht beim Druck auf das Auge seien auch hierher zu zählen. Allein diese Empfindung ist blos subjectiv, wie der Schmerz in der Haut, weil alle Reizungen der Nervenhaut des Auges, mechanische, electrische, wie innere organische, z. B. der Blutandrang, Nervenstimmung, subjective Lichtempfindung erregen. Niemals kann das ein Anderer sehen, wenn unser Auge die heftigsten subjectiven Empfindungen von Leuchten hat. — Der speciellen Physiologie Erstes Buch. Von den allgemein verbreiteten organischen Säften, von der Säftebewegung und von dem Gefäſssystem. I. Abschnitt. Vom Blut. Das aus der Ader gelassene Blut gerinnt in der Regel bei allen Wirbelthieren nach 2 — 10 Minuten (beim

Menschen nach 3—7, bei Kaninchen schon nach 2 Minuten). Nach *Schröder's* Versuchen gerinnt das Blut aufserordentlich schnell nach gewaltsamer Zerstörung des Gehirns und des Rückenmarks, und man soll einige Minuten nach der Operation schon Coagula in den grofsen Gefäfsen finden. *Mayer* beobachtete, dafs nach Durchschneidung des *Nervus vagus* das Blut in den Gefäfsen gerinne und so tödte, dagegen in 4 Versuchen bei 2 Hunden und 2 Kaninchen, die unter des Vfs. Anleitung angestellt wurden, nach dieser Operation, als die Thiere unmittelbar nach dem erfolgten Tode untersucht wurden, nur 2mal im linken Herzen ein erbsengrofses Coagulum, keines in den Lungengefäfsen gefunden ward. *Hewson*, *Parmentier* und *Deyeux* und *Schröder* haben beobachtet, dafs, je mehr die Lebenskraft eines Thieres abnimmt, die Gerinnung des aus der Ader gelassenen Blutes um so schneller eintritt. I. Kapitel. Mikroskopisch-mechanische Analyse des Blutes. a. Untersuchung der Blutkörperchen. Hierzu dienten verschiedene optische Instrumente, namentlich ein kostbares *Frauhenhofer*sches Mikroskop. Die Gestalt der Blutkörperchen ist bei verschiedenen Thieren sehr verschieden, sie sind indefs, mögen sie kreisförmig oder elliptisch sein, immer platt. Beim Menschen fand der Vf. ihren Flächendurchmesser = 0,00023 — 0,00035 Par. Zoll. *W.* und *E. Weber*, so wie *Wollaston*, geben sie zu 0,00020, *Kater* zu 0,00023, *Prevost* und *Dumas* zu 0,00025 P. Z. an. b. Untersuchung der Blutflüssigkeit. 1) Vom Faserstoff. *Berzelius* stellte vermuthungsweise die Ansicht auf, dafs beim Gerinnen des Blutes der im Blut aufgelöste Faserstoff fest werde und die Blutkörperchen zwischen sich nehme. Diese Ansicht, dafs der Faserstoff im Blut aufgelöst ist, ist schon zu verschiedener Zeit proponirt worden. Hr. *M.* ist so glücklich gewesen, einen definitiven Beweis für *Berzelius'* Vermuthung zu finden, und er zeigt, dafs das rothe Coagulum des Blutes nur ein Gemenge von Faserstoff, der vorher aufgelöst war, und von Blutkörperchen ist. Da das Arterienblut ernährt, und da beständig Lymphe mit aufgelöstem Faserstoff

von den Organen kommt, so läfst es sich schon erwarten, dafs das Arterienblut mehr Faserstoff enthalten müsse als das Venenblut. So haben es auch *Mayer* und *Berthold* in mehreren Versuchen gefunden. Des Vfs. Theorie von der *Crusta inflammatoria* ist äufserst interessant. In der Entzündung nämlich und in einigen anderen Fällen (*Rheumat. acut.*, Rec.) gerinnt das Blut auf eine etwas abweichende Art. Nämlich ehe das Blut ganz zu einer Gallerte gesteht, senken sich schon die rothen Blutkörperchen unter das Niveau der Flüssigkeit, so dafs das flüssige Blut vor dem Gerinnen unten roth und oben farblos oder weifslich aussieht. Nun erst gerinnt es zu einer gallertartigen Masse, die unten roth, oben weifs oder graugelb ist, und allmählig, wie gewöhnlich, das Serum austreibt. Indem sich der Kuchen zusammenzieht, verkleinern sich der obere und der untere Theil in ungleichem Verhältnisse; der graugelbe oder weifsgelbe obere Theil des Kuchens zieht sich fester zusammen, und sein Durchmesser wird zuletzt viel kleiner als der Durchmesser des untern Theiles des Kuchens, obgleich der Kuchen vorher in jeder Höhe den Durchmesser des Gefäfses selbst hatte. Die Ursachen dieser besondern Art der Gerinnung sind folgende. Wenn sich im entzündlichen Blute die rothen Körperchen schon vor der Gerinnung durch irgend einen Grund senken, während sie sich im gesunden Blute bis zu der Zeit der Gerinnung noch nicht gesenkt haben, so gerinnt zwar der Faserstoff in der ganzen Masse des Blutes, allein der untere Theil des Gerinnsels enthält die gesunkenen rothen Körperchen eingeschlossen, der obere Theil des Gerinnsels ist ohne rothe Körperchen, und heifst nun *Crusta inflammatoria*, obgleich die Materie dieser Kruste auch durch den rothen Kuchen verbreitet ist, und nichts weiter ist, als der geronnene, vorher aufgelöste Faserstoff. Dafs der farblose obere Theil des Gerinnsels sich enger und fester zusammenzieht als der untere rothe Theil, ist sehr natürlich, weil der untere rothe Theil des Faserstoff-Coagulums durch die mit eingeschlossenen rothen Körperchen in einem gewissen Grade von Ausdehnung erhalten wird.

Man kann es dem Blute immer vorher schon ansehen, wenn es eine Kruste, d. h. einen obern farblosen Theil des Coagulums erhalten soll; denn da die Bedingung dazu die Senkung der rothen Körperchen unter das Niveau ist, so sieht man an dem Blute, worauf nachher eine *Crusta infl.* entsteht, den obersten Theil der Flüssigkeit vor dem Gerinnen zuerst durchscheinend, dann weifslich werden. Dies ist das durch die ganze Masse verbreitete, aufgelösten Faserstoff enthaltende Serum, welches vor dem Gerinnen des Faserstoffs einen weifslichen opalisirenden Anschein erhält. *Babbington* (*Medico-chirurgical Transact. Vol. XVI. p. II.*) hat gezeigt, dafs man dieses farblose Serum vor dem Gerinnen mit einem Löffelchen abschöpfen kann, und dafs dieses abgeschöpfte Serum noch gerinnt. Es fragt sich nun, was ist die Ursache, dafs meistens im Blute der Entzündung, des acuten Rheumatismus und der Schwangeren die rothen Körperchen vor der Gerinnung sich senken, wodurch der obere Theil des aufgelösten Faserstoffs farblos gerinnen kann. Man könnte die Ursache in einer geringern specifischen Schwere der Blutflüssigkeit im Verhältnisse zu den rothen Körperchen jener Blutarten suchen, jedoch ist, soviel man weifs, Serum von entzündlichem Blute nicht specifisch leichter, als Serum von gewöhnlichem Blute. Da entzündliches Blut, wie man allgemein annimmt, in der Regel langsamer gerinnt als gesundes Blut, so können die rothen Körperchen des entzündlichen Blutes noch vor der Gerinnung Zeit haben, sich unter das Niveau zu senken. *John Davy* hat indefs darauf aufmerksam gemacht, dafs entzündliches Blut nicht immer langsamer gerinnt. In diesen Fällen können sich vielleicht die Blutkörperchen schon darum schneller senken, weil entzündliches Blut mehr aufgelösten Faserstoff enthält, da die Auflösung des Faserstoffs im Blute überhaupt das Blut geneigt macht, die Blutkörperchen schneller sinken zu lassen, als es in Blut geschieht, woraus der Faserstoff entfernt ist. Hiernach sind die Hauptursachen des Senkens der Blutkörperchen und der *crusta infl.* sowohl die langsamere Gerinnung, als die gröfsere Quantität des aufge-

lösten Faserstoffs. 2) Vom Blutwasser. Die Blutflüssigkeit, *liquor sanguinis*, welche den Faserstoff aufgelöst enthält, zersetzt sich beim Gerinnen in einen flüssig bleibenden Theil und Faserstoff, welcher beim Gerinnen die Blutkörperchen zwischen sich nimmt und den Blutkuchen bildet. Das neue übrig bleibende Flüssige wird Blutwasser oder Serum genannt, welches also wohl von der ursprünglichen Blutflüssigkeit zu unterscheiden ist. Das Blut der Männer enthält nach *Lecanu* ungefähr 32,980 mehr Bestandtheile des Blutkuchens, als das des Weibes. Dagegen scheint die Quantität des Blutkuchens nicht proportionell mit dem Alter zuzunehmen, wenigstens nicht vom 20.—60. Jahre. Aber die Quantität des Coagulums ist gröfser beim sanguinischen Temperament als beim phlegmatischen, was auch *Denis* fand. In der Menstruation des Weibes scheint nach *Lecanu* das Blut des Weibes an Coagulum zu verlieren. II. Kapitel. Chemische Analyse des Blutes. I. Farbestoff, Blutroth, Haematin, Cruorin. Nach *Michaelis'* Analyse des Farbestoffs ist dessen elementare Zusammensetzung in

	arteriellem	venösem Blut.
Stickstoff . .	17,253	17,392
Kohlenstoff .	51,382	53,231
Wasserstoff .	8,354	7,711
Sauerstoff . .	23,011	21,666

Hiernach stimmt die elementare Zusammensetzung des Blutrothes mit der des Faserstoffs, nur dafs Blutroth eine gröfsere Menge von Asche hinterläfst, und diese viel Eisen enthält. Denn dafs, wie *Brande* und *Vauquelin* glaubten, der Gehalt von Eisen im Blutroth nicht gröfser wie im Serum und anderen thierischen Theilen ist, haben *Berzelius* und *Engelhart* widerlegt. *Ohlenschläger* hat auch Eisen im Blut von Hunden gefunden, die noch nicht an der Mutter gesogen. (*Kastner's* Archiv 1831. Sept. u. Oct. S. 317.) Das Eisen ist also kein zufälliges Ingestum aus den Nahrungsstoffen. II. Faserstoff, Fibrin. Die Elemente des Faser-

stoffs sind nach den Analysen von *Gaylussac* und *Thenard* und nach den von *Michaelis* in folgender Combination:

	G. und *T.*	*Mich.*	
		arteriell.	venös.
Stickstoff	19,934	17,587	17,267
Kohlenstoff	53,360	51,374	50,440
Wasserstoff	7,021	7,254	8,228
Sauerstoff	19,685	23,785	24,065

III. Blutwasser. Das Blutwasser enthält an thierischen Theilen Milchsäure, Osmazom und Eiweis. IV. Fette Materie im Blut. Das Blut enthält selten etwas weniges freies Fett, das man dann auf der Oberfläche schillern sieht, allein das meiste der fetten Materie ist an Faserstoff, Farbestoff und Eiweifs gebunden. Sieht man ab von der durch Absonderungen gebildeten neuen organischen Materie, wie vom Gallenstoff, Käsestoff, Schleim u. s. w. so sind die näheren Bestandtheile aller festen Theile des Körpers bereits im Blut enthalten, als Faserstoff, Eiweifs, Osmazom, Milchsäure, fettige Materie. Nur der in den Sehnenfasern, Knorpeln, Knochen, serösen Häuten und im Zellgewebe überhaupt, besonders auch im Zellgewebe der Muskeln vorkommende Leim, *Gluten*, macht hiervon eine Ausnahme. III. Kapitel. Analyse des Blutes durch die galvanische Säule. — IV. Kapitel. Von den organischen Eigenschaften und Verhältnissen des Blutes. a) Belebender Einfluſs des Blutes. *Prevost* und *Dumas* haben gezeigt, dafs das Blut seine belebende Wirkung nicht so sehr durch das Blutserum, als durch die darin schwebenden rothen Körperchen äufsert. Spritzt man in die Gefäfse eines bis zur Ohnmacht von Blut entleerten Thieres Wasser oder reines Serum von 30° C., so wird das Thier nicht erweckt. Nimmt man dagegen Blut von derselben Art, so wird es durch jeden Stofs merklich wieder belebt und zuletzt hergestellt. Diese Wiederbelebung soll nach *Prevost*, *Dumas* und *Dieffenbach* auch erfolgen, wenn man den Faserstoff des Blutes durch Schlagen entfernt, und das nicht mehr gerinnende Gemenge von Blutkörperchen und

Serum einspritzt. Da nun, nach des Vfs. Beobachtungen, die Blutkörperchen in geschlagenem Blut durchaus unverändert sind, so sollte man, in den wenigen Fällen, wo eine Infusion von Blut in die Adern eines lebenden Wesens gerechtfertigt und wegen Blutleere nöthig ist, lieber geschlagenes von Faserstoff befreites Blut von der gehörigen Temperatur injiciren. Dieses ist und bleibt vollkommen flüssig. Man vermeidet hierdurch die Hauptbeschwerde der Transfusion, dafs nehmlich das Blut während des Uebergangs aus dem einen in den andern Körper allzuleicht gerinnt. Blut von einer andern Art, dessen Körperchen dieselbe Gestalt, aber verschiedene Gröfse haben, bewirkt eine unvollkommene Herstellung und gewöhnlich stirbt das Thier in 6 Tagen. — b) Thätigkeitsäufserungen im Blute selbst. *C. H. Schulz* hat von einer sichtbaren lebendigen Wechselwirkung der einzelnen Blutmoleculen und der Substanz der Gefäfse gesprochen. Der Vf. längnet aber die eigenthümliche Propulsionskraft und nimmt nur die, den Kreislauf nicht nothwendig erleichternde, lebendige Wechselwirkung und Anziehung zwischen Substanz und Blut an, wodurch unter sonst gleichen Umständen ein mehr belebter Theil mehr Blut aufnimmt, als sonst und andere Theile, und wodurch selbst gewisse Theile sich aufrichten, eine Wirkung, welche man nicht aus der Zusammenziehung der zuführenden Gefäfse jener Theile erklären kann, da 1) diese Contractilität der Gefäfse, wie in der Lehre vom Kreislauf bewiesen wird, nicht existirt, und 2) diese auch keine dauernde Anfüllung dieser Theile hervorbringen könnte. Selbstständige Bewegungen des Saftes ohne Herz, wie bei den Pflanzen, kennt man bis jetzt auch von niederen Thieren nicht mit Sicherheit.

(Fortsetzung folgt.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 11. *Berlin, den 14ten März* 1834.

Zwei Fälle von glücklichem Ausgang eines Empyems. Vom Dr. Malin und Dr. Salomon. — Geschwulst im kleinen Becken von Kothanhäufung. Vom Dr. Asmus. — Literatur. (Joh. Müller's Physiologie. Fortsetzung.)

Zwei Fälle von glücklichem Ausgang eines Empyems.

Erster Fall

Mitgetheilt

vom Dr. *Malin*, pract. Arzte in Lübbenau.

Im Monate April 1833 herrschte in der Stadt Lübbenau und deren Umgebung, wie überall, die *Influenza*, *la grippe* getauft, und zeichnete sich hier durch ihren hervorstechenden entzündlichen Charakter aus. Der Grund hiervon scheint in der kräftigen Natur der Bewohner und in ihrer Lebensweise zu liegen, woher es denn auch kommen mag, dafs fast alle Epidemien hier einen entzündlichen Anstrich bekommen. Gleich beim Auftreten der Grippe wurden alle chronische Brustkranke sehr heftig ergriffen, und alle meine, an Lungensucht leidenden Kranken, von denen ich einigen noch mehrere Monate Frist gegeben hätte, starben sehr schnell. Sehr viele von der Grippe Ergriffene bekamen Seitenstechen und Blut-

husten, (das Seitenstechen stets in der linken Seite zwischen der 7ten und 9ten Rippe) und bei einigen und zwanzig bildete sich complette Lungenentzündung aus. Auch bei diesen war die linke Lunge gewöhnlich ergriffen. Dreiste, oft wiederholte Aderlässe halfen schnell und sicher, verspätete hatten eine grofse Heftigkeit des Uebels und Nachkrankheiten zur Folge. Zu den letztern gehört nun folgender Fall:

Der 22jährige Sohn des Grobschmidts *Faber* zu Zackwitz, ein grofser, kräftiger, früher gesunder Mann, erkrankte unter Seitenstechen mit heftigem Schüttelfrost, welchem bald Hitze, Durst und Husten, wodurch zuweilen hellrothes Blut ausgeworfen wurde, folgte. Erst am 3ten Tage der Krankheit wurde ich hinzugerufen, und obschon nach einem Aderlafs, Blutegeln, Vesicatorien und passenden innern Mitteln die Heftigkeit der Krankheitserscheinungen gehoben wurde, so blieb doch Stechen in der linken Brust zurück. Abermalige Application von Blutegeln, *Sulphur Antimon. aur.*, *Calomel*, warme Umschläge und ein Vesicatorium hoben den Zustand gröfstentheils; der Kranke entzog sich jedoch zu zeitig der Kur, und fing an schwer zu arbeiten. Nach vier Wochen kam derselbe aber wieder zu mir, klagte über einen klopfenden, drückenden Schmerz in der linken Seite der Brust, über kurzen Athem und kurzen, häufigen Husten. Ohngefähr 14 Tage vorher hatten die nach der ersten Krankheit noch zurückgebliebenen Stiche sich in einen dumpfen, klopfenden Schmerz verwandelt, es hatten sich täglich, gegen Abend wiederkehrende Fieberanfälle, Husten, Auswurf und Nachtschweifse eingestellt; der Appetit mangelte gänzlich, und Abmagerung und Schwäche vermehrten sich täglich. Ich fand den Kranken sehr abgemagert, die Respiration war kurz, und jeder Versuch tiefer zu inspiriren wurde von heftigem Husten unterbrochen, der Puls war der nicht zu verkennende einer *Lenta*. An der linken Seite der Brust zeigte sich eine bedeutende Geschwulst, die zwischen der 6ten und 8ten Rippe, 3 Zoll vom Sternalrande entfernt, die gröfste Erhöhung hatte, und sich von hier aus allmählig verlor; die Geschwulst war

in ihrem ganzen Umfange schmerzhaft, und an der erhabenen Stelle leicht geröthet. Die äufsere Behandlung bestand in Application von 15 Stück Blutegeln und häufiger Anwendung warmer Cataplasmen; statt aller innern Mittel setzte ich den Kranken auf eine reine Milchdiät. Am 4ten Tage darnach war die Geschwulst weicher, und ich fühlte deutlich Fluctuation in der Tiefe. Die Respiration war mit jedem Tage beschwerlicher geworden, und alle Krankheitserscheinungen deuteten auf den Uebergang in *Phthisis florida*.

Auf der erhabensten Stelle der Geschwulst stiefs ich eine grofse Lanzette ein, da jedoch nur mifsfarbiges Blut aus der Oeffnung flofs, so brachte ich Prefsschwamm in dieselbe, liefs abermals warme Cataplasmata auflegen, und verschob die förmliche Operation des Empyems für den folgenden Tag. Bei Erneuerung des Verbandes stürzte mir, nach Entfernung des Prefsschwammes, eine grofse Menge eines dünnen, gelben, sehr übel riechenden Eiters entgegen, welcher beim Husten und Exspiriren stärker flofs und zuletzt mit schwarzen, geronnenen Blutstückchen vermischt war. Mit einer Sonde gelangte ich zwischen der 7ten und 8ten Rippe in die Brusthöhle. Ich brachte nun eine Wiecke in die Wunde, legte darüber ein Heftpflaster und eine Compresse, und befestigte alles durch eine Binde. Jetzt wurde der Verband täglich 2 Mal erneuert, dem Kranken Ruhe empfohlen und die Milchdiät fortgesetzt. Bald erhielt der Eiter eine befsre Beschaffenheit und wurde in geringerer Menge abgesondert; da jedoch die Entleerung desselben durch die Luftwege, die *Febris lenta*, die Nachtschweifse fortdauerten, der Kranke immer schwächer wurde, so gab ich innerlich die *Myrrha* in folgender Form: *Rec. Extract. Myrrhae* ʒj. *Sacchar. lactis* ʒj. *M. D. S.* Viermal täglich einen Kaffeelöffel voll zu nehmen. Nach achttägigem Gebrauche war die Eiterung bedeutend vermindert, der Eiter selbst von guter Beschaffenheit, ich liefs daher obiges Mittel nur zweimal täglich nehmen, und gab in der Zwischenzeit ein *Decoctum Chinae*. Gleichzeitig erlaubte ich zweimal täglich Kalbs- und Hühnerbrühen, da der Kranke die

Milch in so grofser Menge nicht mehr zu nehmen vermochte. Nach vier Wochen hörte der eitrige Auswurf und Husten auf, das Fieber und die Nachtschweifse liefsen nach, der Appetit war stark, alle Functionen gingen normal von Statten, der Kranke erholte sich täglich mehr und mehr, und konnte ohne Anstrengung täglich aus dem, ¾ Stunden von hier entfernten Dorfe zu mir kommen. Als nun auch sehr wenig wäfsriger Eiter aus der Wunde flofs, und, bis auf etwas kurzen Athem, alle Krankheitssymptome verschwunden waren, so entfernte ich die Wiecke, und die Vernarbung erfolgte nach einigen Tagen.

Als Nachkur erhielt der Kranke neben kräftiger Diät *Chininium sulphuricum*, und befindet sich jetzt, nachdem mehrere Monate verflossen, ganz gesund.

Nachträglich erlaube ich mir noch über das Wort *Grippe* einiges zu bemerken. Man bezeichnet nämlich an den Küstenorten des mittäglichen Frankreichs mit *la grippe* eine Krankheit, die durch einen vom Meere kommenden schneidenden Wind, den man *la Bise* nennt, hervorgebracht wird, sich als nervöser Schnupfen ausspricht, und die im December und Januar zuweilen epidemisch herrscht.

Zweiter Fall.

Mitgetheilt
vom Dr. *Salomon*, pract. Arzte in Hildesheim.

Der Pensionair *C. O.*, 58 Jahre alt, von schlankem und hagerm Körperbau, welcher in seiner Jugend oft an Nasenbluten und, in einer langen Reihe von Jahren als Soldat und besonders in den letzten Feldzügen häufig an Brustbeschwerden gelitten, auch in der Schlacht von Waterloo eine Stichwunde in der linken Brust und eine Schufswunde am obern Theile des linken Oberschenkels erhalten hatte, erkrankte am 2ten Juni 1829. Pat. klagte über Stiche in der linken Brust mit erschwerter Respiration, Husten mit blutigem Auswurf

und Fieber. Nach einem Aderlafs von 12 Unzen, *Decoct. Alth.* mit Salmiak und der Regulirung der Diät fühlte Pat. sich sehr erleichtert, Husten und Blutauswurf verschwanden, das Fieber wich. Mit der Arznei ward fortgefahren und am 8ten Juni war der *C. O.* wieder ganz wohl.

Am 17ten Juni stellten sich wieder Stiche in der linken Brust mit erschwerter Respiration, Bluthusten und Fieber ein. Sämmtliche Beschwerden verschwanden indefs nach einem Aderlafs von 8 Unzen und dem Gebrauch obiger Mixtur bald. Das Blut zeigte wie früher eine *Crust. infl.* Schon am 29sten Juni stellten sich abermals gelinde Stiche in der linken Brust, ohne Fieber und Husten ein, welche nach einigen Blutegeln bald verschwanden. Am 12ten Juli klagte Pat. über erschwerte Respiration ohne eigentlichen Schmerz, nur beim starken Gehen bemerkte er etwas Druck in der Brust, vorzüglich in der linken Seite derselben und einen quälenden trocknen Husten. Acht Tage später bildete sich eine starke Wölbung der linken Seite der Brust aus, welche beim Anschlagen einen dumpfen (die rechte Seite aber einen hohlen) Ton gab, dabei dauerten der Druck in der Brust und Husten mit stinkendem zähen Auswurf und Abends gelindes Fieber fort, wozu sich nach einigen Tagen Schlaflosigkeit, Beängstigung, ödematöse Anschwellung der Hände und Füfse gesellten. Am 28sten Juli zeigte sich zwischen der 6ten und 7ten Rippe der linken Seite eine Geschwulst von der Gröfse eines Taubeneies, welche hart war und nicht fluctuirte, und alsbald mit warmen Breiumschlägen bedeckt ward. Zwei Tage später öffnete ich dieselbe. Es entleerten sich daraus vier Theetassen voll reinen Eiters ohne Geruch, wonach die Beängstigung bald verschwand. Die Stichwunde ward mit Heftpflaster bedeckt, warme Breiumschläge über die Brust gemacht und der Kranke auf die linke Seite gelegt, so, dafs der Eiter gehörig ausfliefsen konnte. — Beim Gebrauch schleimiger Decocte mit bittern Extracten, des *Lichen islandicus*, der China u. s. w. verschwanden alle Symptome nach und nach, der Husten hörte gänzlich auf, es flofs nur noch wenig Eiter aus der gemach-

ten Oeffnung und in drei Monaten war der Kranke genesen und verrichtete seine gewöhnlichen leichten Geschäfte. Eine unbedeutende Kurzathmigkeit, welche sich bei schlechtem Wetter vermehrte, blieb jedoch zurück, wogegen der Kranke aber Nichts thun wollte.

Im Februar 1830 bemerkte derselbe wieder eine kleine Geschwulst zwischen der 5ten und 6ten Rippe der rechten Seite, welche hart und unschmerzhaft war, wobei er sich übrigens ganz wohl befand. Durch warme Breiumschläge ward die Geschwulst erweicht und nach einigen Tagen geöffnet, wonach sich abermals und zwar etwa drei Unzen Eiter entleerten. Die kleine Stichwunde ward mit Heftpflaster bedeckt, mit den warmen Breiumschlägen fortgefahren und der Kranke mufste auf der rechten Seite liegen. Es flofs ungefähr noch 10 — 12 Tage Eiter aus der Wunde und in drei Wochen war letztere vernarbt und der Kranke hergestellt. Etwas Kurzathmigkeit blieb noch zurück, Husten und Brustbeschwerden haben sich nicht wieder eingestellt. Vor noch nicht langer Zeit sprach ich den Mann, er versicherte mir, dafs er ganz gesund sei und auch glaube, dafs sich die Kurzathmigkeit, von der er jetzt nur noch bei stürmischem Wetter ganz gelinde Beschwerden habe, mit der Zeit ganz verlieren werde.

Geschwulst im kleinen Becken in Folge von Kothanhäufung.

Mitgetheilt

vom Dr. *Asmus* in Stolp.

Eine Brünette von 25 Jahren, stets gesund gewesen, litt im December 1832 mehrere Tage lang an so heftigen, von einem cariösen Zahne herrührenden Zahnschmerzen, dafs sie sich zum Theil durch letztere, zum Theil auch durch die anhaltende Schlaflosigkeit in einem Zustand des höchsten Aufgeregtseins befand. Eine Opiumpille, welche sie sich von

einer Freundin zu verschaffen wufste, linderte den Schmerz, jedoch war Patientin so unglücklich, genannte Pille zu verschlucken. Eine darauf folgende Leibesverstopfung blieb anfänglich unbeachtet, aber fortdauernd und mit kolikartigen Zufällen verbunden erregte sie bald Besorgnifs, so dafs ärztliche Hülfe in Anspruch genommen wurde. Zweckmäfsige vom Hausarzte gereichte Mittel schafften zwar bald den gewünschten Stuhlgang, nie jedoch zur vollkommenen Befriedigung der Kranken selbst, welche stets das Gefühl hatte, als sollten noch viele *Faeces* entleert werden. Der Unterleib fing allmählig an aufzutreiben, während der Stuhlgang immer seltner wurde, die Kolikschmerzen kamen öfter, blieben dauernder, eine zweckmäfsige Diät nebst öfterer Leibesbewegung veränderte nichts in dem Zustande der Leidenden, auf Abführmittel aller Art, meistens öligte, reagirte die Kranke sehr wenig, zuletzt schafften sie ihr gar keinen Stuhlgang mehr, Klystiere gingen stets ohne Wirkung ab, zuletzt konnten auch diese nicht mehr angewandt werden, weil die jedesmalige Application derselben Schmerzen verursachte. Es ist mir unbegreiflich, wie dieser Zustand, Stuhlverhaltung durfte man ihn nicht mehr nennen, zuletzt wurde er Stuhlverstopfung, ohne *motus antiperistalticus* ein halbes Jahr lang bestehen konnte. Auch angenommen, dafs die Kranke die Quantität der jedesmal abgegangenen *Faeces* zu gering angegeben haben mochte, zuletzt war die Masse des in mehreren Tagen Abgegangenen mit wenigen Drachmen aufzuwiegen. Nach Ablauf dieser Zeit, zu Ende des Junimonates, wurden die Schmerzen so heftig, dafs die Kranke kaum 2—3 Stunden von den heftigern Accessionen frei blieb, welche ihr den Schlaf raubten, und der sonst blühenden Jungfrau ein gespensterartiges, tiefes Leiden ausdrückendes Ansehen gaben; selbst der Abgang der Blähungen fehlte, die *Conamina* des Stuhlgangs blieben ohne Erfolg, obschon die Kranke stündlich unermüdet dahin drängte; den gewöhnlichen Symptomen, Abneigung gegen Speisen, Ekel, Uebelkeiten, selbst Erbrechen nicht ausgenommen, gesellten sich noch Kreuzschmerzen, öfteres Drängen zum Uriniren ohne Befriedigung dieses Be-

dürfnisses und eine Schwere im kleinen Becken hinzu, welche einen Fingerzeig gab, ohne den die Kranke vielleicht ein Raub des Todes gewesen wäre. Der behandelnde Arzt nämlich, schon längst über das Fehlschlagen aller Mittel stutzig gemacht, wünschte dringend eine Exploration des *Recti*, indem er irgend ein organisches oder mechanisches Hindernifs als die Krankheit bedingendes Moment muthmafste. Zur Schonung der jungfräulichen Schamhaftigkeit mufste ein der Kranken persönlich Bekannter die Exploration, welcher sie sich sonst nicht unterzogen haben würde, übernehmen, und somit vollzog ich dieselbe in den ersten Tagen des Juli a. p. Zunächst ging ich mit dem eingeölten Finger in das *Rectum*, welches ich frei von varicösen Ausdehnungen fand. Beim weiteren Vordringen des Fingers aber stiefs ich auf ein Impediment, welches bald meine volle Aufmerksamkeit in Anspruch nahm. Es war eine Geschwulst, welche im kleinen Becken vor der vorderen Wand des Mastdarms sitzend diese zurückdrängte, eine runde Form zu haben schien, nach vorn sowohl wie nach oben keine Begränzung auffinden liefs, sondern oben auf dem Finger ruhte, den Mastdarm mechanisch so verschlofs, dafs es fast unmöglich war, selbst bei einiger Kraftanstrengung in demselben weiter hinaufzureichen. Sie fühlte sich gleichmäfsig prall und steinhart an. Am ähnlichsten erschien sie dem in seinem Gefüge verdickten retrovertirten Uterus. Beim Drängen zum Stuhl entstand eben so wenig eine Veränderung, als die Geschwulst beim starken Ueberbeugen des Körpers nach vorn ihre Stelle verliefs, selbst wenn der explorirende Finger nachdrückte. Geschah dies, so empfand die Kranke Drängen zum Stuhle. Gerne hätte ich die Explorationen *per vaginam* instituirt, jedoch wurde mir dies durch die intakte Virginität unmöglich gemacht. Eine bestimmte auf eine solche Exploration gegründete Diagnose möchte wohl schwerlich sofort angegeben werden können, doch machte ich auf die Möglichkeit vorhandener, die Geschwulst constituirender Scybala aufmerksam, und der Erfolg rechtfertigte diese Vermuthung. Es wurde *Ol. Ricini* verordnet, einige

Stunden darauf jedoch dringend ärztliche Hülfe nachgesucht. Die Schmerzen im Unterleib hatten eine solche Höhe erreicht, dafs nun die Kranke, wie eine Kugel sich wälzend, fast aller Besinnung beraubt war. Mit einem freudigen Vorgefühl ging ich, sobald es durch die heftigen Schmerzen gestattet werden konnte, mit dem eingeölten Zeige- und Mittelfinger in das *Rectum* der vor mir stehenden nach vorn übergebeugten Kranken, drängte in dem angegebenen durch Compression der Geschwulst beinahe verschlossenen äufserst geringen Spatium mit Gewalt die Finger ein, und liefs die Kranke drängen. Wie freudig war mein Erstaunen, als ich bei dieser Gelegenheit, indem ich die Fingerspitzen auf Kosten des Dammes immer weiter schob, auf verhärtete Faecalmassen stiefs? Zuerst konnte ich diese Massen von steinigen Concrementen gar nicht unterscheiden. Während ich mit einem Finger die vordere Wandung des Mastdarms gegen die Geschwulst drängte, war ich so glücklich, mit dem andern etwas weniges der *Faeces* zu entleeren; der Finger ist das beste Instrument, und so setzte ich ganz auf die eben angegebene Weise das Manoeuvre fort. Nachdem unter wiederholtem Drängen der Kranken 3—4 Unzen entleert waren, bemerkte ich die Grenze des durch den Mastdarm gebildeten, das seltene Contentum beherbergenden Sackes. Zwei bis drei Tage setzte ich stundenlang diese Operation fort, und entleerte auf diese Weise mehrere Nachtgeschirre voll einer aashaft riechenden Faecalmasse. Innerlich erhielt die Kranke Pillen aus *Asand* mit Crotonöl, zwischendurch Oelemulsionen. Die Menge des Ausgeleerten ist fast unglaublich, und ich bereue, nicht alles nachgewogen zu haben. Der *Tumor* war nunmehr verschwunden, täglich zweimal beigebrachte kalte Klystiere und das Seebad stellten die Kranke vollkommen her, und bis jetzt ist sie nicht wieder von Obstructionen geplagt worden.

Literatur.

(Neuste Bearbeitung der Physiologie.)

Handbuch der Physiologie des Menschen für Vorlesungen. Von Dr. *Johannes Müller*, ord. Professor der Anat. u. Physiol. an der Königl. Fr. Wilh. Universität, Director des Königl. anatom. Museums in Berlin u. s. w. Ersten Bandes erste Abtheilung. Coblenz, 1833. VIII und 390 S. 8.

(Fortsetzung.)

Die Frage ob das Blut eine lebendige oder nicht lebendige Flüssigkeit sei, erinnert „an einen kritischen Zustand unserer Wissenschaft." Alles was im Organismus auf eine von den unorganischen Gesetzen verschiedene Art Wirkungen zeigt, hat eine organische, oder was dasselbe ist, lebendige Thätigkeit. Blos die festen Theile als lebend betrachten zu wollen, ist unangemessen, denn feste organische Theile im strengen Sinne giebt es nicht, fast alle enthalten $\frac{4}{5}$ ihres Gewichtes Wasser, und eine bestimmte Gränze giebt es hier nicht. Betrachtet man nun die organische Materie überhaupt als lebensfähig, die organisirten Theile als belebt, so ist doch die Wirkung des Bluts schon aus physicalischen und chemischen Gründen nicht zu begreifen. Das Blut hat daher selbst schon Lebenseigenschaften, und dasselbe gilt von allen thierischen Säften, welche nichts Zersetztes, wie Urin, Kohlensäure, ausführen. Der Speichel, die Galle wirken assimilirend auf das Blut, und hier giebt es keine scharfe Grenze zwischen lebensfähigen und belebten Stoffen. Diejenigen aber, welche am wenigsten belebt sind, bleiben, so lange sie nicht zersetzt sind, lebensfähig. c. Entstehung des Blutes. Man kann behaupten, dafs Lymphe Blut ohne rothe Körperchen, das Blut Lymphe mit rothen Körperchen ist. Wo das in der Lymphe und dem Chylus fehlende Blutroth, wovon man blos in dem Chylus des *ductus thoracicus* zuweilen eine Spur findet, oder

wo die Schale der Blutkörperchen entstehe, ist ganz unbekannt, wenn auch das Athmen dabei eine Rolle zu spielen scheint. Dafs das Blut durch das Athmen eine zur Unterhaltung des Lebens nothwendige Veränderung erleidet, beweiset der Tod, der jedesmal eintritt, sobald diese Function unterbrochen wird. Die Natur dieses Einflusses läfst sich indefs nicht weiter bestimmen. Die Abscheidungen gewisser Stoffe aus dem Blut, welche aus der organischen Oeconomie entfernt werden, haben einen grofsen Antheil an der Erhaltung der reinen Mischung des Blutes. Hierher gehört die Ausscheidung überflüssiger oder unbrauchbarer eingeführter Theile, des Wassers (durch Lungen- und Hautausdünstung und Harn) oder der durch die Nahrungsstoffe eingeführten mineralischen Stoffe, (meist durch den Harn) und der Stoffe, die einen Ueberfluſs von Kohlenstoff, oder Stickstoff, oder Sauerstoff, oder Wasserstoff enthalten, durch die Lunge (Kohlensäure), oder durch die Leber (kohlenstoff- und wasserstoffreiche Verbindungen), oder durch den Harn (stickstoffreiche Verbindungen). Auch die Mischung des Blutes kann durch, im Organismus neu entstandene Zersetzungsprodukte, die das Blut in sich aufnimmt, gestört und die Ausscheidung derselben nothwendig werden, wie es mit gewissen Bestandtheilen des Harns zu sein scheint. (Durch diese und ähnliche Sätze, die sich wiederholt im Buche finden, gewinnt die alte pathologische Lehre von den „Schärfen“ und der „Blutreinigung“ doch wieder mehr an Bedeutung. Rec.) Der Harnstoff wird nach der Entdeckung von *Prevost* und *Dumas* nicht erst durch das Organ seiner Abscheidung, die Nieren gebildet, sondern findet sich schon in dem Blute vor, wenn die Nieren exstirpirt worden sind, so dafs diese Materie im gesunden Blute eben darum nicht gefunden wird, weil sie beständig daraus abgeschieden wird. Durch die Haut verliert das Blut an Zersetzungsprodukten Milchsäure und milchsaures Ammonium, salzsaures Ammonium, Kohlensäure. Die Galle enthält gewifs auch excrementielle Stoffe, von welchen das Blut befreit wird, und welche wesentliche Theile der Darmexcremente sind, wie das Gallenharz, das Gallenfett

und der Farbestoff der Galle, wovon sich keine Spuren in dem Chylus vorfinden. II. Abschnitt. Von dem Kreislauf des Blutes und von dem Blutgefäfssystem. I. Kapitel. Von den Formen des Gefäfssystems in der Thierwelt. — II. Kapitel. Von den allgemeinen Erscheinungen des Kreislaufs. Das Herz des erwachsenen Menschen im mittlern Alter zieht sich 70—75mal in der Minute zusammen, in der Jugend häufiger, im Alter seltener, z. B. beim Embryo ist die Zahl der Schläge 150, nach der Geburt 140—130, im ersten Jahre 130—115, im zweiten Jahre 115—100, im dritten Jahre 100—90, im siebenten Jahre 90—85, im vierzehnten Jahre 85—80, im Greisenalter 65—50. Aber man weifs leider noch nicht, ob das Herz bei der Zusammenziehung oder bei der Ausdehnung von dem aus den Venen und Vorhöfen zufliefsenden Blut an die Brustwand anschlägt. Angeregt durch die Bemerkungen des geistreichen und verdienstvollen *Burdach*, hat der Vf. neuerdings durch Eröffnung einer lebendigen Ziege sich über die Ursache des Herzschlags zu vergewissern gesucht. Während der Rückenlage des Thiers erhob sich das Herz bei jeder Zusammenziehung der Kammern deutlich etwas und besonders hob sich auch die Spitze nach aufwärts. Legte man die Hand auf das Herz, so war die fühlbare Erschütterung bei der Zusammenziehung der Kammern so gewaltsam und momentan, dafs man den Herzschlag oder das Anschlagen an die Rippen von keiner andern Ursache ableiten zu können glaubte, während man bei der *diastole* keine Erschütterung fühlte. Man denke sich nicht das Herz während der *diastole* von den Brustwänden entfernt. Während des Lebens liegt das Herz mit dem spitzen Ende an der Brustwand an, und die Erschütterung der Brustwand von der Zusammenziehung der Kammern wird als Herzschlag gefühlt, wobei das Herz seine Lage nicht sehr zu ändern braucht. Hiernach hält sich Hr. *M.* auch überzeugt, dafs der erste Ton des Herzschlags unter dem Hörrohr von der Zusammenziehung, der zweite von der Erweiterung der Kammern herrührt. — Das durch die Arterien verbreitete Blut,

von immer neuen Blutmassen aus dem linken Ventrikel gedrängt, folgt der durch die Gefäfse verzeichneten Bahn, und geht aus den feinsten Arterien durch die Capillargefäfsnetze in die feinen Venen über, um sich weiter in gröfsern Venen zu sammeln, und dem rechten Herzen wieder zuzuströmen. Diesen Uebergang kann man in vielen durchsichtigen Theilen mikroskopisch beobachten, so dafs er nicht allein ein Schlufs aus der Bewegung des Blutes in den Arterien und Venen, sondern ein Gegenstand der unmittelbaren Beobachtung ist. (Durch das ganze Werk, wie hier, verficht der Hr. Vf. den alten Satz: *ubi desinit arteria, ibi incipit vena,* und nimmt nirgend im Körper Gefäfsenden an. Rec.) Ueber die Zeit, in welcher der Kreislauf des Blutes vollendet ist, sind sehr dankenswerthe Untersuchungen von *Hering* (Zeitschrift für Physiologie. 3. S. 85.) vorhanden. Mit Sicherheit kann man annehmen, dafs der Blutumlauf beim Menschen in 80—214 Herzschlägen, oder in 1—3 Minuten vollendet ist. (Vergl. *Burdach* Physiologie 4. 101. 253.) III. Kapitel. Vom Herzen als Ursache des Kreislaufs. Der Reiz des Blutes in den Herzhöhlen ist nicht der letzte Grund der rhythmischen Zusammenziehungen des Herzens. Denn auch das blutleere Herz setzt seine Contractionen noch schwächer fort. Die Lösung dieser Frage ist unendlich schwierig, bei dem jetzigen Standpunkt der Wissenschaft unmöglich. — 1) Abhängigkeit des Herzens vom Athmen. So gewifs dieser Einflufs zu sein scheint, so läfst sich doch nicht ermessen, in welchem Verhältnifs dieses Bedürfnifs zum Bedürfnifs des Nerveneinflusses auf das Herz steht, indem alle Veränderungen des Athmens auch den Einflufs der Nerven auf die übrigen organischen Theile verändern. 2) Abhängigkeit des Herzens von den Nerven. Fafst man die Resultate von *Legallois*, *Wilson* u. A. mit den schon bekannten Thatsachen zusammen, dafs das ausgeschnittene Herz, besonders bei Amphibien und Fischen, noch lange fortschlägt, dafs deprimirende Affectionen des Nervensystems die Kraft des Herzschlages schwächen, und dafs mit der nervösen Ohnmacht

auch Schwächung des Kreislaufs verbunden ist, so folgt: 1) Dafs Gehirn und Rückenmark einen grofsen Einfluſs auf die Bewegung des Herzens haben, dessen Bewegungen beschleunigen, verlangsamen, schwächen und verstärken können. 2) Dafs die Herzbewegung aber nach der einfachen Trennung des Rückenmarkes und Gehirns vom Körper noch eine Zeit lang fortdauert (nach *Flourens* bei Kaninchen mit Pulsation der Carotiden unter künstlicher Respiration über eine Stunde), dafs die Herzbewegungen aber viel schwächer sind, und der Kreislauf nicht vollständig längere Zeit unterhalten wird. 3) Dafs die Bewegung des Herzens auch beim Herausschneiden des Herzens, also bei der Trennung desselben von dem gröfsten Theil des *N. sympathicus* nicht sogleich aufhört. Da mehrere Hirnnerven mit dem *N. sympathicus* in inniger Verbindung stehen, und da insbesondere der *N. vagus* an der Zusammensetzung der Herzgeflechte wesentlichen Antheil hat, so wäre es sehr wünschenswerth, auch den Einfluſs dieser Nerven auf die Thätigkeit des Herzens zu kennen. IV. Kapitel. Von den einzelnen Theilen des Gefäfssystems. a) Von den Arterien. Man nimmt gewöhnlich an, dafs der Puls in allen Arterien bei verschiedener Entfernung vom Herzen gleichzeitig sei. *Weitbrecht*, *Liscovius* und *E. H. Weber* (*Adnotat. anatom.*) haben indefs das Gegentheil gezeigt, und in der That ist es leicht, sich vom Gegentheil der Behauptung von *Bichat* zu überzeugen. Die Arterien pulsiren in der Nähe des Herzens isochronisch mit der Contraction des Ventrikels, denn der *pulsus cordis* ist die Zusammenziehung der Ventrikel, der *pulsus arteriarum* aber die hierdurch und den Druck des Blutes bewirkte Ausdehnung der Arterien. Allein bei gröfserer Entfernung vom Herzen ist der Puls der Arterien nicht mehr ganz synchronisch mit dem Herzschlag und variirt davon nach *Weber* um $\frac{1}{6}$—$\frac{1}{7}$ Secunde. So ist der Puls der *art. radialis* schon um etwas später als der Puls der *carotis communis*. Der Puls der *maxill. ext.* dagegen bei ungefähr gleicher Entfernung vom Herzen, isochronisch mit dem Puls der *art. axillaris*. Der Puls der *art. me-*

tatarsea auf dem Fufsrücken um etwas später als der Puls der *maxill. ext.* und der Puls der *carotis comm.* Je stärker die Kraft des Herzschlags ist, um so mehr werden die Arterien ausgedehnt und um so mehr Blut ist in ihnen im Verhältnifs zu den Venen enthalten; je schwächer der Herzschlag ist, um so mehr kann die Elasticität der Arterien dem Antrieb des Blutes das Gleichgewicht halten, um so enger sind die Arterien und um so weniger Blut enthalten sie im Verhältnifs zu den Venen. Diese Folge tritt vor dem Tode ein, daher zum Theil die Blutleere der Arterien nach dem Tode; sie sind eigentlich gröfstentheils nicht ganz leer, sondern viele enthalten so viel Blut, als sie im verengtesten Zustande zu fassen vermögen. Die älteren Schriftsteller und mehrere neuere haben die nach der Ausdehnung der Arterien erfolgende elastische Zusammenziehung der Arterien fälschlich für einen Muskularact, und die Fasern der Arterienhaut für Muskelfasern gehalten, wovon sie sich, wie *Berzelius* gezeigt hat, in jeder Hinsicht unterscheiden. b) Von den Capillargefäfsen. Man nennt diese netzförmigen Uebergänge der Arterien in Venen wegen ihrer Feinheit Capillargefäfse; es läfst sich nicht bestimmt angeben, wo die feinsten Gefäfse aufhören Arterien zu sein und wo die feinsten Venen in diesem Netz anfangen. Denn der Uebergang ist allmählig; aber die netzförmigen Uebergänge haben doch das Eigenthümliche, dafs die Gefäfschen einen gleichen Durchmesser behalten, dafs sie nicht mehr in einer Richtung dünner werden, wie Arterien und Venen, und dafs gerade, wo die Gefäfschen wieder in zunehmenden Zweigen sich sammeln, Arterien- und Venenanfänge allmählig daraus hervorgehen. Dies berechtigt aber nicht, mit *Bichat* ein eignes Capillargefäfssystem im Unterschied von Arterien und Venen anzunehmen. Man mufs dies Ergebnifs der feinen Anatomie um so sicherer feststellen, da *Haller* leider die Hypothese von den offnen Arterienenden, von denen er 5 Arten, Oeffnung in Membranen, in Lymphgefäfsen, in secernirende Kanäle, in Fett, endlich in Venen annahm, nur zu sehr nach den rohen physiologischen Vorstellungen seiner Vorgänger

befestigt hat. Auch die *vasa exhalantia*, welche selbst *Bichat* noch als offne Seitenzweige der Capillargefäfse supponirte, sind eine reine Fiction und eine exhalirende Membran, wie das *Peritoneum*, enthält nur Capillargefäfsnetze mit flächenhafter Ausbreitung, so dafs Flüssigkeiten aus den Capillargefäfsen in die Höhlen nur eben so ausdünsten können, wie sie die Substanz der Organe selbst tränken, durch die Permeabilität aller thierischen Theile für aufgelöste Stoffe, durch die, zwar nicht sichtbare, aber doch nothwendig vorhandene allgemeine Porosität der thierischen Substanz auch in ihren kleinsten der Aufweichung fähigen Moleculen. — Es ist sehr wahrscheinlich, dafs manche Mittel wie die *adstringentia*, Alaun u. s. w. in der lebenden thierischen Materie überhaupt, und so auch in den kleinen Gefäfsen eine Annäherung der Molecule, eine Verdichtung bewirken, vermöge welcher der Durchmesser dieser Theile kleinrr wird. Denn anders können wir uns wohl die Wirkungen dieser Stoffe und der Kälte bei Blutflüssen aus angeschnittenen kleinen Arterien nicht erklären. Die Erscheinung der Gänsehaut ist wirklich eine Art lebendiger schwacher Contractilität der Haut, durch welche die *Folliculi* sichtbarer werden. Es zeigt sich jedoch ein Uebergang zur wirklichen muskelartigen Contractilität in der *tunica dartos*, im *Uterus*, der, so lange die Turgescenz zur Zeit der innigen Verbindung zwischen Mutter und Kind in ihm unterhalten wird, keine Spur von Contraction zeigt, aber bei Unterbrechung dieser Gemeinschaft, und so wie die Turgescenz in demselben aufhört, in die heftigsten Contractionen gegen den mechanischen Reiz seines Inhalts geräth. — c) Von den Venen. — Es ist keinem Zweifel unterworfen, dafs die Kraft, welche das Blut in den Arterien bewegt, auch seine Bewegung in den Herzgefäfsen, und sein Zurückströmen in den Venen bis zum Herzen bedingt. Die Bewegung des Blutes ist in den Aesten der Venen verhältnifsmäfsig langsamer als in den Stämmen.

(Fortsetzung folgt.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 12. *Berlin, den 21ten März* 1834.

Mittheilungen aus meiner Praxis. Vom Dr. Behr. — Vermischtes. Vom Dr. Malin und Dr. Casper. — Literatur. (Joh. Müller's Physiologie. Fortsetzung.)

Mittheilungen aus meiner Praxis.

Vom

Dr. *Behr*, pract. Arzte in Bernburg.

(Fortsetzung.)

4. *Morbilli secundarii.*

Schon früher habe ich einige Fälle von Masern bekannt gemacht, welche Ein Individuum zu verschiedenen Zeiten befallen hatten; immer waren aber die Zwischenräume länger als in dem jetzt zu erzählenden Falle. Ein 3jähriger Knabe bekam am 6. October 1827 Krämpfe, die jedoch an demselben Tage ohne Arznei wieder verschwanden. Am folgenden Tage erschienen Masernflecke im Gesichte und verbreiteten sich mit allen charakteristischen Zeichen (Schnupfen, Husten, Augenentzündung) in den folgenden Tagen als gutartige Masern über den ganzen Körper. Am 18. October Nachts wurde der Knabe von einer rasch auftretenden *Laryngitis* befallen, die eben so schnell durch Blutegel, Brechmittel und Calomel beseitigt wurde. Der Junge hatte am Tage vorher an einem

geöffneten Fenster gesessen. Einige Tage später trat kleienartige Abschuppung ein, die auch durch keinen üblen Zufall gestört wurde. Acht Kinder, welche theils in dem Hause, theils zur Familie des kranken Knaben gehörten und mit demselben in der letzten Hälfte des Octobers gespielt hatten, wurden ziemlich gleichzeitig in den ersten Tagen des Novembers von regelmäfsig verlaufenden Masern befallen und von mehreren Aerzten behandelt. Am 22. November, Abends, hat derselbe dreijährige Knabe wieder Husten mit Croupton, heftiges Niesen, thränende Augen, Kopf- und Brustschmerzen. Brechweinstein in grofsen Dosen bewirkte mehrmals Erbrechen und Lösung des trocknen Hustens. Am andern Morgen erschienen wieder einige Masernflecken im Gesichte und am 24. November war das Kind damit ganz bedeckt. Mein College, Hr. Hofr. Dr. *Heineke* erkannte die Krankheit als reine Masern, und hatte in den folgenden Tagen Gelegenheit, ihren normalen Verlauf zu beobachten. — Dieser Fall erinnert an die von *Reil* bezweifelten Fälle des *Burserius* und besonders *Wendt's* in Erlangen, der auch in derselben Epidemie an einem Subjecte zweimal Masern sah. Der berühmte Diagnostiker *Baillie* beobachtete bei vier Kindern die Masern im Mai und zum zweiten Male im November, bei andern vier das erste Mal im März und zum zweiten Male im Juni. *Hufeland* nennt sie *Morbilli secundarii*, wie ich sie auch zur Verständnifs oben bezeichnete, doch kann ich diesen Ausdruck für den erzählten Fall nicht billigen, da *Hufeland* den Begriff der gestörten Krise im ersten Masernanfalle damit verbindet, welches hier trotz der eingetretenen *Laryngitis* gewifs nicht der Fall war, da regelmäfsige Abschuppung und während dieser Zeit auch Ansteckung mehrerer Kinder erfolgt war. In der vorjährigen Epidemie habe ich die *Morbilli secundarii veri* öfter gesehen, Kinder mit vollen Masern (die Masern waren 1833 von ziemlich bedeutender Intensität, sahen oft blauroth aus, erschienen häufig in den Hand- und Fufsflächen, hielten sich als blaurothe, bei der Kälte besonders deutliche, Flecken oft noch Wochen lang nach dem Abhäuten, waren in ein-

zelnen Fällen mit Petechien und *Vibices* verbunden und tödteten nicht selten bei erhitzender Behandlung durch *Catarrhus suffocativus*. Ich nehme hierbei die Gelegenheit, eines Volksmittels zu erwähnen, weil bei dem Gebrauche desselben leicht Steckfluſs oder Lungenentzündung erfolgte. Man kochte Schaafkoth in Milch und lieſs sie den Kranken trinken, indem man glaubte, daſs so die Masern kräftig herausgetrieben würden) und anscheinend regelmäſsigem Verlaufe derselben bekamen nach 4 — 8 Wochen nach leichter Erkältung Kopfschmerzen, Hitze und sehr heftiges Fieber. Dieses lieſs meistens am andern Morgen nach, bei dem schnell über den ganzen Körper verbreiteten Ausbruche von Masernflecken, die kaum den Abend erreichten, oft aber auch am dritten Tage der Krankheit spurlos, ohne Abschuppung verschwanden. Nie sah ich dabei Augenentzündung, selten Schnupfen und Husten. In der Regel war Verstopfung vorhanden, weshalb ein leichtes Lax. gegeben wurde.

5. *Zona.*

Die Gürtelrose kommt hier nicht selten vor. Ich sah sie fast eben so häufig bei Kindern als bei Erwachsenen. Bei jenen scheint scrophulöse Diathese, bei diesen Leberleiden Ursache zu sein; deshalb bei erstern *Antimonialia* mit *Hb. Cicutae*, bei letzteren *Calomel* das beste Mittel. In einigen Fällen störte das stete Brennen und Schmerzen der Pusteln die nächtliche Ruhe, besonders bei einer im 7ten Monate schwangeren, reizbaren Frau, so sehr, daſs Fieber und groſse Hinfälligkeit entstand. Hier half das Bestreichen der Pusteln mit einer Salbe aus *Ungt. rosat. unc. j. Morphii acet. gr. iv.* erstaunend schnell, und nach 2 Tagen war der ganze Ausschlag ohne weitere Störung der Gesundheit verschwunden. Bei Erwachsenen fand ich den Gürtel immer auf der rechten Körperseite, bei Kindern umgekehrt auf der linken. Ein Mal sah ich ihn bei einem 5jährigen Kinde auf der innern Fläche des linken Oberarms, diese durchaus nicht überschreitend.

6. Entzündung der Zottenhaut des Dünndarms.

S., von gesunden Eltern geboren, hatte in seinen Jünglingsjahren mannigfach an rheumatischen und gichtischen Beschwerden gelitten, und nachdem diese bei geregelter Diät und Arzneigebrauche verschwunden waren, eine Balggeschwulst am Thorax bekommen. Nun wurde der Mann gesund und kräftig. Nach mehreren Jahren entzündete sich der *Tumor*, und es entstand ein fistulöses Geschwür, das lange Zeit zur Heilung nöthig hatte. Seine damaligen Aerzte wollten zugleich eine Krankheit der Leber gefunden haben. Im Octbr. 1827 sah ich den Mann, einen blühend aussehenden, wohlbeleibten und kräftigen, einige 40 Jahre alten Landwirth zum ersten Male und verschrieb ihm, da er über Schmerzen in der Oberbauchgegend und Verstopfung, die er sich durch Erkältung zugezogen haben wollte, klagte, ein *Infus. Senn. et Rhei.*, *Tart. boraxat.* und *Extr. Taraxac.* Das Mittel entleerte viel Koth, entfernte die Leibschmerzen und bekam dem Pat. sehr gut. Wegen des früheren Leberleidens, das sich auch jetzt noch durch Anschwellung des linken Leberlappens, zuweilen eintretende gelbliche Färbung der Augen und der Schläfegegend, ja auch durch nicht selten vorkommendes Fehlen der Galle im Kothe u. s. w. zu erkennen gab, verordnete ich Pillen aus *Calomel, Rheum et Fel tauri*, denen bei eintretendem Speichelflusse andere aus *Extr. Aloes aq.* folgen sollten. Diese Kur wurde auf einer gröfseren Reise fortgesetzt, bald aber die Pillen aus Calomel mit denen aus Aloe vertauscht und wenig die vorgeschriebene Diät befolgt. Im April 1828 zurückgekehrt, litt Pat. häufig an sogenannten Kolikschmerzen, wobei aber Reibungen des Unterleibes nicht halfen, eher verschlimmerten. Die Schmerzen erschienen fast regelmäfsig während der zweiten Verdauung; Angst und Blutwallungen gingen ihnen vorher und kalte Schweifse im Gesichte folgten. Antiphlogistische Abführungsmittel und Diät bekamen am besten und der fortgesetzte Gebrauch von *Extr. Gram.* und *Aq. Menth. pip.* bewirkten eine anhaltende Besserung, die je-

doch nach einem gegen Ende des Juni gemachten Diätfehler (nach übermäfsigem Genusse von Krebsen) wieder verschwand. Die heftigsten Unterleibsschmerzen traten in alter Form auf und wurden nicht völlig durch das gewöhnliche Laxans beseitigt. Pat. sollte nach dem Karlsbade, hier strenge Diät halten, nur Mühl- oder Schlofsbrunnen, vielleicht gegen Ende der Kur Neubrunnen, aber durchaus nicht Sprudel trinken. Wie so vielen nach dem Karlsbade gesandten Kranken erging es auch dem *S.* — Der Sprudel reizt zu sehr zum Trinken, alte Badegäste übernehmen die Leitung der Behandlung und abstrahiren von ihrem Unterleibsleiden auf das ihrer Pfleglinge, ohne eine Idee von der Verschiedenheit der Unterleibsübel zu haben. Genug Pat. machte eine Sprudelkur und als ich ihn im October wieder sah, war so ziemlich Alles beim Alten; der Leibschmerz war eher häufiger, nur der Stuhlgang regelmäfsiger geworden und die Anschwellung des linken Leberlappens verschwunden. Im folgenden Jahre sah ich den aus hiesiger Gegend weggezogenen Kranken nicht, erfuhr aber, dafs er von verschiedenen Aerzten wegen seiner Verdauungsbeschwerden mit bittern und erhitzenden Mitteln behandelt worden, und sein altes Leiden sich auffallend vermehrt habe. Ein sonst scharfsinniger Arzt vermuthete Bandwurm und die Vermuthung wurde zur Gewifsheit, als nach sorgfältiger Untersuchung der Darmausleerungen kleine weifsliche Hautstückchen aufgefunden wurden. Nun trieb das *Ol. Chaberti* eine Menge dieser Concremente ab — allein mit steter Verschlimmerung des krankhaften Zustandes. Der Hausarzt, Dr. *Ettmüller* in Delitsch, warnte *S.* vergebens vor diesen oft wechselnden Kuren seiner nur oberflächlich untersuchenden Aerzte und beschwichtigte endlich den durch die Kuren bewirkten Aufruhr des Unterleibs durch Anwendung des *Kali tart.*, *Extr. Chelid.* und *Tarax.* mit kleinen Dosen der Brechwurzel, dann wieder, um den sich bildenden Hämorrhoidalfluss zu begünstigen mit *Sulphur* und *Tartarus depur.* und Einreibungen von *Ungt. merc.* mit *Ol. Hyosc.* Blutegel wollte der nun eigensinnig gewordene Kranke nicht anwenden lassen. Demunge-

achtet verminderte sich die *Plethora abdom.* sehr und es gingen mit Erleichterung eine Menge plastischer Gebilde ab. — Im März 1830 wendete sich der Kranke wieder an mich und blieb mehrere Tage unter meiner Beobachtung. Derselbe schien etwas magerer geworden zu sein und sein Gesicht drückte ein stetes Leiden und grofse Angst aus. Der Leibschmerz war jetzt ziemlich constant und immer einen bis 2 Zolle über dem Nabel und 3 bis 4 Stunden nach dem Mittagsessen am stärksten. Von Zeit zu Zeit, (ob immer von Diätfehlern bezweifle ich, da der Kranke hypochondrisch geworden war und ängstlich stark nährende und erhitzende Speisen und Getränke mied) arteten diese Schmerzen in Unterleibskrämpfe aus, wobei Pat. sich vorn überlegen mufste, die Angst grofs, das Gesicht verzogen war und dicker Schweifs vor der Stirn stand. Der Stuhlgang, welcher nach diesen Anfällen erfolgte, war immer merkwürdig. Er enthielt neben dem breiigen, schwach gefärbten Kothe häutige Stücken, die, nach dem Abwaschen in reines Wasser gelegt, sehr bald für die abgestofsene Zottenhaut des Dünndarms erkannt werden mufsten. Meistens bestanden die Stücke aus einzelnen graubraun aussehenden länglichen halbrunden Stücken, öfter aber auch waren sie in Stücke von 1 bis 2 Zollen im Durchmesser zusammengeballt und hatten die meiste Aehnlichkeit mit der Structur eines Wespennestes. Im Wasser flottirten die Enden und es schienen die Zotten aus eben so vielen offen stehenden Röhrchen zu bestehen. Seltener fanden sich röhrenartige Concremente. Dergleichen Abscheidungen, oder vielmehr dieses Absterben der Zottenhaut hatte nun schon so lange bestanden und es mufste demnach schon ein guter Theil des Dünndarms an chronischer Entzündung leiden. Mein College, der Hofr. Dr. *Heineke*, überzeugte sich mit mir von dem Vorhandensein dieser so seltenen Krankheit und wir riethen zu öfterer Anwendung von Blutegeln und magerer, milder Kost. Die örtlichen Blutentleerungen bekamen recht gut und verringerten den gewöhnlichen Leibschmerz. Zur Frühjahrskur sollten (so schrieb ich an Dr. *Ettmüller*) aller 3 Tage 5 Blut-

egel an den Oberbauch gesetzt und innerlich, bei genannter Diät, ausgepreſste Kräutersäfte mit Selterswasser gebraucht werden. Im Sommer würde eine Molkenkur, mit Soolbädern verbunden, den Rest der entzündlichen Diathese erlöschen. — Der Hausarzt schrieb im Anfange Mai: „durch die beispiellose Menge von häutigen, selbst röhrenähnlichen und zottigen Abgängen bin ich selbst auf die Vermuthung gekommen, ob nicht Atheromen als Folge der früher bei Pat. vorhandenen Balggeschwulst zugegen sein könnten, die ich einmal in einem ganz ähnlichen Falle bei der Section fand.“ Die Kur im Frühlinge sollte befolgt werden, allein die des Sommers müsse wegen nöthiger häuslicher Geschäfte des Pat. durch Mariakreuz- oder Egerbrunnen mit Eselsmilch und bittern Extracten bewirkt werden. — Seit dieser Zeit sah ich den Kranken nicht wieder, höre aber, dafs er leidlich wohl sei. Ob die Leibschmerzen und häutigen Abgänge aufgehört haben, weifs ich nicht. Jedenfalls wäre die Mittheilung des fernern Verlaufs dieser so seltenen Krankheit wünschenswerth. Von ihr sagt *v. Swieten* (Tom III. p. 183. Ed. Lugd. Batav. 1753) so viel Wahres, dafs ich es der Vollständigkeit wegen folgen lasse: „Cum autem inflammatio (intestinorum), et illam sequens suppuratio omnium frequentissime haereat in tunica cellulosa, talisque in intestinis manifeste deprehendatur ab anatomicis; contingit quandoque, ut per tumorem suppuratorium, in hac cellulosa haerentam, secedat separata a reliquis tunica interior villosa, et exeat per alvum referens figura sua cavum intestinalem tubum, non sine aegrorum et adstantium insigni metu, qui ipsum intestinum sic egredi putant, nullamque sanationis spem superesse. Pulchre hoc observavit *Aretaeus* dysentericis quandoque contingere: „Nonnunquam oblongum quiddam in pluribus non discretum, instar sani intestini dejicitur, et ignaris rei suspicionem praebuit intestini: ita autem se habet. Intestinorum tunicae perinde ac ventriculi geminae sunt, et altera oblique super injecta est: igitur cum illarum connexio (διπλόη) solvitur, interior tunica secundum longitudinem abscedens foras exit, exterior sola manet, et carnosa effi-

citur et cicatrice solidatur, sanescuntque homines et noxa soluti vivunt: id vero inferius intestinum solum patitur; in causa est tunicarum carnosa substantia." Similia et apud recentiores medicos habentur observata (*Tulpii* observ. med. Lib. III. Cap. XVII. *A. Benevoli* Osservazione etc. 18. p. 150), quae confirmant *Aretaei* dicta, nam et intestini recti interior tunica separabatur et aegri postea integram sanitatem recuperabant. Interim tamen idem per totum intestinorum tractum contingere posse, videtur admodum verosimile, licet tunc rarius membranam integram cavum referat, sed saepe informis muci specie appareat, dum alvo excernitur. Verum si talis mucus in aqua pura reponatur, tunc manifeste apparet structura membranosa et vasculosa fabrica. Vidit in cadavere phthisici, qui et fistula ani laboraverat, Cel. *Simson* (Med. Essays Tom V. P. II. p. 655) villosam tunicam intestinorum plurimis in locis deesse, et abrasas partes copiosas in intestinorum cavo repereriebat etc." — Schwammige Auswüchse der Schleimhaut sind weit seltener als scirrhöse Texturveränderungen des Darmkanals, sagt *Meckel* (Handb. der menschl. Anat. IV. S. 329.) und erzählt einen Fall, dafs in der Leiche eines jungen Mannes, der häufig Unterleibsbeschwerden ausgesetzt gewesen und an einer heftigen Darmentzündung gestorben war, zwei Auswüchse in der Schleimhaut des dünnen Darmes sich befanden, wovon der eine, von ungefähr 4 Linien im Durchmesser, mit der Schleimhaut von allen Seiten bedeckt war, der andere, einen Zoll im Durchmesser haltende, dieselbe zerstört hatte und frei lag. *A. Monro* (the morbid anatomy of the human gullet, stomach and intestines etc. Edinb. 1811. S. 161 Tab. VI.) und *Breschet* (Bulletin de la facult. de méd. 1817. Tom V. S. 376) beschrieben Polypen im Magen. — *Fortassin* (*Meckel* path. Anat. II. 2. S. 311) fand bei einem Manne, der oft an Gallenfiebern und gastrischen Beschwerden gelitten hatte, starke bis zur Länge eines Zolles vergrößserte Falten der Schleimhaut des Darmes. — *Andral* (recherches sur l'anatomie path. du canal digestif übers. von *Krause* in *Horn's* Archiv. 1823. 2.) berichtet: „die entzündete Schleimhaut kann sich nicht allein

verdicken und erweichen, sondern bisweilen erheben sich auch an ihrer innern Oberfläche eigenthümliche Vegetationen von rother oder brauner Farbe, konischer Gestalt und ausgezeichneter Weichheit, die sich dicht an einander drängen und 4 bis 5 Linien über die Schleimhaut hervorspringen. Sie gleichen ziemlich den auf der untern Zungenfläche sichtbaren Franzen, wenn man sich diese ihrer Länge nach in kleine Fragmente durchschnitten denkt und sind beweglich und flottirend wie diese. Man fand eine grofse Anzahl ähnlicher Vegetationen in dem Magen eines Menschen, der zwei Monate nach dem Verschlucken von Canthariden pulver gestorben war (*Orfila*). Wir haben sie nur im dicken Darme gesehen."

(Fortsetzung folgt.)

Vermischtes.

1. Volksmittel gegen Flechten.

Die hiesigen Landleute bedienen sich bei Flechten, besonders bei Hämorrhoidalflechten eines Mittels, von dessen sicherer Wirkung ich mich mehrmals überzeugt habe, und das darin besteht, dafs sie einen Spahn fetten kiehnen Holzes anbrennen, bald darauf auslöschen und die sich jetzt entwickelnden Dämpfe an die afficirten Theile leiten. Eine häufigere Wiederholung dieser Procedur heilte eine sehr hartnäckige Flechte am *Scrotum* und an den obern Theilen der Schenkel binnen acht Tagen.

Lübbenau. Dr. *Malin.*

2. Merkwürdige Todesarten.

1. Zu Neu-Ruppin erschofs sich im J. 183— ein Mann von 21 Jahren in seiner Schlafkammer mit einer nur mit Wasser geladenen Muskete. Der Schufs hatte aber eine solche Kraft gehabt, dafs der Kopf ganz zerschmettert war, und die einzelnen Fragmente weit umherlagen.

2. Ein neunjähriges Mädchen das mit der Krätze behaftet war, wurde im November 183— von ihren Verwandten in der Absicht eines Heilungsversuches mit Theer eingeschmiert, und in einen stark geheitzten Ofen geschoben. Sie starb an den Folgen der fürchterlichen Verbrennung!!

C.

---

3. Fall von Selbstgebären nach dem Tode.

Vor einigen Jahren wurde in hiesiger Gegend zur Setzzeit ein Stück Mutterwildpret aus Versehn geschossen, und leider so gut, dafs es unmittelbar nach dem Schusse, welcher das Herz durchbohrt hatte, verendete. Als man es auszuweiden begann, bemerkte man stärkere Bewegungen im Unterleibe, und nach einigen Secunden wurde ein munteres Hirschkalb zu Tage gefördert. Es sprang sogleich um die todte Mutter herum, und forderte sie gleichsam auf sich seiner anzunehmen. Giebt es wohl ähnliche Fälle von Thieren als *Analoga* des nicht zu selten vorgekommenen Gebärens nach dem Tode bei Weibern?

Lübbenau. Dr. *Malin.*

Literatur.

(Neuste Bearbeitung der Physiologie.)

Handbuch der Physiologie des Menschen für Vorlesungen. Von Dr. *Johannes Müller*, ord. Professor der Anat. u. Physiol. an der Königl. Fr. Wilh. Universität, Director des Königl. anatom. Museums in Berlin u. s. w. Ersten Bandes erste Abtheilung. Coblenz, 1833. VIII und 390 S. 8.

(Fortsetzung.)

V. Kapitel. Vom Verhalten der Blutgefäfse bei der Aufnahme und Ausscheidung der Stoffe. a. Von der Resorption. Die Thatsache einer unmittel-

baren Resorption in das Blut ohne Vermittelung der Lymphgefäfse mufste auf einem langwierigen experimentellen Wege gefunden werden, wobei sich *Magendie*, *Emmert*, *Mayer*, *Lawrence*, *Coates*, *Tiedemann*, *Gmelin* und *Westrumb* vorzügliche Verdienste erworben haben. Das Urphänomen des unmittelbaren Ueberganges von aufgelösten Stoffen in's Blut ist die Tränkung der thierischen auch todten Theile mit Flüssigkeit durch ihre unsichtbare Porosität oder die Imbibition, und insofern diese Resorption auch von ganz todten thierischen Theilen ausgeübt wird, nennt sie der Vf. mit Recht im Gegensatz der lymphatischen Resorption die unorganische. Man kann annehmen, dafs eine aufgelöste Substanz spurweise schon innerhalb einer Secunde in die oberflächlichsten Capillargefäfse eines von Epidermis freien Theils und so ins Blut gelangt. Da nun das Blut nach *Hering* in einer ½, nach anderer Berechnung in 1 — 3 Minuten im ganzen Körper herumgetrieben wird, so kann man annehmen, dafs eine Spur einer aufgelösten Substanz, die mit einer epidermislosen organisirten Haut in Berührung kommt, innerhalb ½ — 3 Minuten spurweise durch den Kreislauf verbreitet sein kann. Die narkotischen Gifte wirken zwar durch Zerstörung der Nervenkräfte, allein sie bringen auf Nerven, örtlich applicirt, nur örtliche Wirkungen hervor. Die schnelle Wirkung der meisten narkotischen Gifte läfst sich nach den angeführten Thatsachen über die Aufsaugung durch Imbibition vollkommen erklären. Durch die schnelle Aufnahme aufgelöster Stoffe in die Capillargefäfse und ihre schnelle Verbreitung durch den Kreislauf erklärt sich auch vollkommen leicht der schnelle Uebergang der genossenen aufgelösten Stoffe in den Harn, „ohne dafs man in die Barbarei verfallen kann, geheime Harnwege, zwischen Magen und Nieren anzunehmen." *Fodera* hat die Beobachtung gemacht, dafs der Galvanismus die Resorption beschleunigt. *Magendie* hat die Beobachtung gemacht, dafs Ueberfüllung der Blutgefäfse die Resorption schwächt. Nach Einspritzung von Wasser in die Venen eines Thiers fand die Absorption von fremdartigen Stoffen durch thierische Häute nicht statt, die

sich nach einem Aderlasse wieder einstellte. Dagegen beschleunigte ein Aderlafs die Absorption, so dafs Phänomene, die sonst nur nach 2 Minuten, jetzt schon nach ½ Minute eintraten. (Jeder Praktiker kennt die Resorptionsbefördernde Kraft der Aderlässe unter gewissen Bedingungen. Rec.) Ob die mit Oberhaut bedeckte Haut Wasser aufzunehmen fähig ist, ist lange ein Streit gewesen und schwer auszumitteln, weil die Haut durch Ausdünstung Wasser verliert. Sicher ist die Epidermis hygroscopisch und quillt im Wasser auf. Die mit Wiegen des Körpers und des Wassers bei Bädern angestellten Versuche von *Falconer*, *Alexander*, und Andern hält Hr. *M.* für unzuverläfsig. *Seguin* und *Currie* erhielten überdies keine Gewichtszunahme. (*Seguin Annal. de chimie T.* 90. 185. *T.* 92. 33. *Meck.* Archiv 3. p. 585.) — b. Von der Ausschwitzung, *exsudatio.* Viele Stoffe, welche in thierischen Flüssigkeiten aufgelöst sind, namentlich die fremdartigen, welche in den Kreislauf eingedrungen sich in verändertem oder unverändertem Zustand mit dem Blut verbreiten, werden nach den Gesetzen der Imbibition und Endosmose *) ausgeschieden. In der Gelbsucht werden auf diese Art fast sämmtliche innere Organe und auch Absonderungsflüssigkeiten, wie der Harn, von dem im Blutwasser aufgelösten Färbestoff der Galle durchdrungen. Die verdunstbaren Theile des Blutes, natürliche oder fremdartige, beigemischte, können von den freien Oberflächen der thierischen Membranen verdunsten, sofern sie nicht durch eigenthümliche Anziehung von dem thierischen Gewebe zurückgehalten werden. Manche Ausscheidungen sind aber gar nicht nach den Gesetzen der Endosmose zu erklären, z. B. die des Harnstoffs aus dem Blut durch die Nieren. Dies ist wirklich eine blofse Ausscheidung; denn der Harnstoff wird nicht in den Nieren erst gebildet, sondern *Prevost* und *Dumas* haben entdeckt, und *Segalas* bestätigt, dafs nach der Exstirpation der Nieren der Harnstoff im Blut gefunden wird. (S. oben. Rec.) Auch andere Ausscheidungen geschehen aus

*) Vergl. über die Endosmose und Exosmose No. 8 S. 113 dieser Wochenschrift. D. Red.

Bestandtheilen des Blutes und erfolgen nur unter bestimmten örtlichen Bedingungen wie der Menstrualfluſs. Die langsame Ausscheidung von Blut, welche die Pathologie *Diapedesis* (*per secretionem*) nennt, kann auch keine einfache Ausscheidung seyn: sie setzt auch Auflockerung der Gefäſswände voraus, und ist in vielen Fällen, wenn nicht in allen, gewiſs in einer Zerreiſsung der kleinsten oder Capillargefäſse begründet, wie bei dem Blutspeien und blutigen Auswurf in der Lungenentzündung. III. Abschnitt. Von der Lymphe und dem Lymphgefäſssystem. I. Kapitel. Von der Lymphe. Bei der mikroskopischen Untersuchung der Lymphe des Menschen sah Hr. *M.*, daſs die Lymphe, obgleich sie klar und durchsichtig war, doch eine Menge farbloser Kügelchen enthielt, die kleiner schienen, als die Blutkörperchen des Menschen, und sehr viel sparsamer darin enthalten waren, als die Blutkörperchen im Blute. Der Chylus der Thiere ist fast immer trüber als ihre Lymphe, und diese Trübheit scheint von den Kügelchen des Chylus herzurühren. II. Kapitel. Von dem Ursprung und Bau der Lymphgefäſse. — III. Kapitel. Von den Actionen der lymphatischen Gefäſse. Faſst man alle hierhergehörigen Thatsachen zusammen, so geht daraus hervor, daſs die Lymphgefäſse zwar resorbiren, daſs sie aber in der Regel nur Flüssigkeiten eigenthümlicher Art hierbei aufsaugen, gegen welche sie wahrscheinlich eine Affinität haben, daſs fremdartige Stoffe schwer und nur ausnahmsweise in die Lymphgefäſse eindringen, wie Salzlösungen, während die meisten Färbestoffe in der Regel gar nicht einmal in die Lymphgefäſse eindringen. Das gewöhnliche Resorptionsprodukt der Lymphgefäſse ist der bei der Circulation aus den Capillargefäſsen in die Partikeln der Organe eindringende *Liquor sanguinis*. Indessen gehen doch auch kleine Molecule aus dem *Parenchyma* der Theile in die Lymphgefäſse über, wie die eigenthümlichen Kügelchen der Lymphe, so wie die Lymphgefäſse des Darms nicht allein Aufgelöstes aus den Nahrungsstoffen, sondern selbst die Chyluskügelchen aufzusuchen scheinen. Man sieht, daſs die organische

Resorption der Lymphgefäfse weit von der Imbibition der Capillargefäfse mit allen aufgelösten fremdartigen Stoffen verschieden ist; sie unterscheidet sich auch von der Resorption der Wurzelfasern der Pflanzen, welche alles Aufgelöste einsaugen. (*Tiedemann* Physiol. 1. 223.) Aus der Vergleichung des Chylus der Lymphgefäfse und Speisebreies des Darmkanals ergiebt sich indefs ferner, dafs die Lymphgefäfse nicht allein resorbiren, sondern auch das Resorbirte umwandeln; denn nur wenn der Nahrungsstoff in den Lymphgefäfsen enthalten ist, erhält er die Eigenschaft von selbst zum Theil zu gerinnen, und je weiter er in den Lymphgefäfsen fortschreitet, nimmt diese Eigenschaft zu. Die Ursachen der Bewegung des Chylus sind unbekannt. Man weifs nicht, ob die Lymphgefäfse und der *Ductus thoracicus* Lymphe und Chylus durch unmerkliche fortschreitende Zusammenziehungen forttreiben. Der speciellen Physiologie Zweites Buch. Von den organisch-chemischen Veränderungen in den organischen Säften und den organisirten Theilen. I. Abschnitt. Vom Athmen. I. Kapitel. Vom Athmen im Allgemeinen. Bei der Betrachtung der Gasarten in Beziehung auf das Athmen und die Athemorgane, mufs man wohl unterscheiden, dafs eine Gasart den belebenden Procefs im Athmen nicht unterhalten kann, ohne dafs sie deswegen gerade giftig ist. Stickgas und Wasserstoffgas scheinen für das Athmen indifferent, sie unterhalten rein geathmet das Leben nicht, eben weil Sauerstoffgas fehlt, und sind daher der zum Athmen nöthigen Menge Sauerstoffgas beigemengt, unschädlich. Andere Gase sind nicht indifferent, sondern wegen der Affinität zu thierischen Stoffen geradezu giftig. Dann mufs man unterscheiden, dafs manches Gas in die Athemorgane eingeführt werden kann und doch giftig ist, dafs es aber gewisse Gase giebt, die nicht einmal in gröfserer Menge in die Athemorgane eingeführt werden können, weil sie krampfhafte Zusammenziehungen der Respirationsorgane, vorzüglich Verschliefsung der Stimmritze bedingen. Die menschliche Lunge enthält, nach *H. Davy*, nach möglichst starkem

Ausathmen noch 35, nach gewöhnlichem Ausathmen 108 Cubikzoll Luft; nach *Davy* werden gewöhnlich 10—13 C. Z. ein- und ausgeathmet. *Herbst* (*Meck.* Arch. 1828) fand, dafs gröfsere Erwachsene bei ruhigem Einathmen 20—25 C. Z., kleinere 16—18 C. Z. ein- und ausathmen. II. Kapitel. Organologie der Athemwerkzeuge. III. Kapitel. Vom Athmen der Menschen und der Thiere. 1) Vom Athmen in der Luft. Die ersten genauen Versuche über das Athmen sind von *Lavoisier* und *Seguin* angestellt. Man fand, dafs die ausgeathmete Luft mehr Kohlensäure und Wasser enthält, dafs der Gehalt an Sauerstoffgas darin geringer ist, als in der eingeathmeten Luft, und dafs die Luft durch das Athmen etwas mehr Sauerstoffgas verliert als Kohlensäure erzeugt wird. Bei den höheren Thieren hat man zuweilen eine Absorption von Stickgas der Atmosphäre, zuweilen Aushauchung von Stickgas beobachtet. 2) Vom Athmen im Wasser. — 3) Vom Athmen der Thiereier. Dafs in der Placenta eine das Athmen der übrigen Thiereier ersetzende Function stattfinde, scheint wahrscheinlich aus der tödtlichen Folge, welche die Unterbrechung des Blutlaufs in den Nabelgefäfsen hat, ferner aus dem Umstand, dafs eben das Athmen zur Entwickelung der übrigen Thiereier nöthig ist und durch die Allantoide geschieht, welche dieselben Gefäfse erhält, wie das Chorion des Menschen und der Säugethiere, *vasa umbilicalia*, und weil endlich in einer und derselben Thierklasse lebendig gebärende und eierlegende Thiergattungen zugleich vorkommen. Indefs mufs der Procefs, welcher bei den Säugethieren in der Placenta das Athmen ersetzt oder unnöthig macht, doch ganz eigenthümlicher Art sein. Denn ein merklicher Unterschied der Farbe zwischem dem Blut der Nabelarterien und dem Blut der Nabelvene findet bei dem Menschen und den Säugethieren nicht Statt. IV. Kapitel. Von den Veränderungen des Blutes durch das Athmen. 1) Das hellrothe, arterielle Blut wird unter der Luftpumpe nicht dunkler. 2) Arterienblut enthält kein locker gebundenes Sauerstoffgas, das man durch Erhitzung des Blutes darstellen könnte.

3) Venenblut wird unter der Luftpumpe nicht heller. 4) Auch das mit Kohlensäure künstlich imprägnirte Blut, wird unter der Luftpumpe nicht heller roth. 5) Mit Kohlensäure künstlich imprägnirtes Blut wird an der Luft wieder etwas heller. Es scheint also ziemlich deutlich, dafs das Hellrothwerden des Blutes an der Luft und beim Athmen nicht von der Entfernung von Kohlensäure aus dem Blute, sondern von der Einwirkung des Sauerstoffes herrührt. 6) Mit Kohlensäure imprägnirtes ganz dunkel violettes Blut wird von Sauerstoffgas wieder hellroth. 7) Aus Venenblut läfst sich durch Erhitzung und durch die Luftpumpe keine Kohlensäure entwickeln. 8) Blut mit atmosphärischer Luft geschüttelt, verwandelt einen Theil des Sauerstoffs derselben in Kohlensäure. V. Kapitel. Von dem chemischen Procefs des Athmens. So wie die Sachen jetzt stehen, hängt die Entscheidung der Frage vom chemischen Procefs des Athmens von der Beantwortung folgender 3 Fragen ab. 1) Ist Kohlensäure im Venenblut vorhanden? „Nein." 2) Wird Kohlensäure von kaltblütigen Thieren in reinem Wasserstoffgas oder reinem Stickgas ausgehaucht? Der Vf. behauptet, „dafs dies unzweifelhaft ist." 3) Bildet Blut mit atmosphärischer Luft geschüttelt Kohlensäure? „Ja." Die letzte Thatsache mit der ersten und mit der Thatsache, dafs der Mensch in reiner Luft viel mehr Kohlensäure bildet als in schon geathmeter Luft, zeigt, dafs die Kohlensäure durch Verbindung von Sauerstoff der Luft und Kohlenstoff des Blutes entsteht. Die zweite Thatsache zeigt das Gegentheil. Hier ist der Knoten, dessen Lösung späteren Untersuchungen vorbehalten ist.

(Schlufs folgt.)

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 13. *Berlin, den 28ten März* **1834.**

Von zwei durch die Erfahrung bewährten, so schätzbaren als wirksamen Heilmitteln. Vom Geh. Med.-Rath Dr. S. G. v. Vogel. — Impfung einer Kuh mit Schutzpocken. Vom Dr. Zybel. — Epilepsia simulata. Vom Dr. Salomon. — Vermischtes. Vom Dr. Romberg, Dr. Vollmer und Beckers.

Von zwei durch die Erfahrung bewährten, so schätzbaren als wirksamen Heilmitteln.

Mitgetheilt

vom Geh. Medic. Rath, Leibarzt Dr. *S. G. v. Vogel* in Rostock.

1. Ueber die *Veratrine.*

In der sichern Erwartung, dafs den mehrsten Lesern dieser beliebten Wochenschrift die nähere Kunde von einigen noch nicht allgemein bekannten hülfreichen Heilmitteln gegen die peinlichsten Uebel willkommen sein werde, beeile ich mich, sie ihnen hierdurch aus den Originalquellen mitzutheilen.

Das erste ist ganz kürzlich mit allen seinen trefflichen Wirkungen, die es in der Erfahrung geleistet hat, in folgender Schrift beschrieben worden, und sowohl aus der ganzen Zusammenstellung derselben und der Individualität des Herrn Verfassers, als aus den einzelnen Beobachtungen, so auffallend sie zum Theil klingen, scheint die Glaubwürdigkeit derselben

vollkommen hervorzugehen. Dafs hieran aber in unserer zweifelvollen Kunst alles gelegen ist, erfüllt unsre ganze Seele mit den dringendsten Erwartungen.

Der Titel dieser Schrift ist folgender: *An investigation into the remarkable medical effects resulting from the external application of Veratria. By Alex. Turnbull, M.D. London*, 1834. 8.

Im Jahre 1819 haben *Pelletier* und *Caventou* dies Alkaloid in dem *Semine Sabadillae* (*Veratrum Sabadilla Retzii*), aber schon früher in demselben Jahre hatte es *P. F. Meifsner* in Halle entdeckt, welchem letzteren also eigentlich die Ehre der Priorität gebührt. Man hat es *Veratrinum*, *Veratrina*, *Veratria* und *Sabadilline* genannt. Man erhielt es bisher allein von *Veratrum Sabadilla*, *Veratrum album* und *Colchicum autumnale*. Es wird aber nicht bezweifelt, dafs dasselbe Alkaloid auch in mehreren andern Pflanzen derselben natürlichen Ordnung (*Colchiaceae*) enthalten sei.

Das Veratrin ist ein weifses geruchloses Pulver, von sehr scharfem Geschmacke ohne Bitterkeit. In die Nase gebracht erregt es heftiges Niesen, an den Augen grofsen Reiz und Thränenfluſs, in dem Magen und den Gedärmen Erbrechen und Purgieren. Auch einige Partikelchen bei der Zubereitung eingeathmet sollen sogar schon purgieren. Wenige Grane innerlich können tödten.

Innerlich hat man das Veratrin in Pillen, oder in einer Auflösung, gegen Wassersucht, Gicht, Rheumatismen u. s. w. gegeben, und äufserlich in einer Auflösung, oder, was besser ist, mit Schweinefett zusammengerieben in einer Salbe angewandt. Es werden 5, 10—20 und mehr Gran auf eine Unze Fett genommen, und davon wird einer Haselnufs grofs Morgens und Abends, oder auch öfter, alle Paar Stunden, wenn sich das Uebel nicht mindert, 5 bis 15 Minuten lang so genau als möglich in den leidenden Theil eingerieben, und damit bis zur Heilung fortgefahren. Das Einreiben geschieht mit den Fingern, und dann mit einem trocknen Lappen, bis alle Salbe eingezogen, und der Theil trocken ist. Die Haut darf

aber nicht wund, oder irgend wodurch gereizt und sehr empfindlich sein. Auch darf nichts davon mit den Fingern an die Nase, an die Augen oder an sonst unerlaubte Orte kommen.

Magendie scheint der erste gewesen zu sein, der von diesem Mittel äufserlich Gebrauch gemacht hat, namentlich in Rheumatismen, Gicht, Wassersucht. Doch scheint er es nicht in hinlänglicher Menge angewandt, noch dessen grofse Wichtigkeit erkannt zu haben.

Ganz verschieden ist die Wirkung der Veratria bei ihrem äufserlichen und bei ihrem innerlichen Gebrauche. Täglich von 6—8 Gran eingerieben, Wochen und Monate lang fortgesetzt, bewirkt nichts Aehnliches, als was nach dem innerlichen Gebrauche erfolgt. Vielmehr besänftigt sie äufserlich gebraucht den Reiz, mildert den Schmerz, und erweckt den Muth, ohne im Geringsten auf den Darmkanal zu wirken; Gesundheit und das ganze Ansehen gewinnen dabei.

Merkwürdig ist, dafs, obgleich die Salbe nicht auf den Darmkanal wirkt, sie doch in der Wassersucht den Urinabgang befördert, und zwar besser, als dies durch irgend eine andere Arznei hat geschehen können.

Aber aufser bei Wasseranhäufungen hat sie diese urintreibende Kraft nicht.

Die Haut, wo die Salbe eingerieben worden ist, auch wenn dies einige Zeit fortgesetzt wird, zeigt keine Merkmale von Reizung. Und wenn auch in einzelnen Fällen auf der Haut zuweilen eine leichte Röthe entsteht, so verliert diese sich doch in einer oder zwei Stunden wieder.

Wenn die eingeriebene Quantität des Veratrins auf ein gewisses Maafs gekommen ist, so bemerkt der Patient einen beträchtlichen Grad von Wärme und eine Art Klingen (*tingling*) in dem Theile, und hievon darf auf die Wirksamkeit des Mittels, so wie auf die Reinheit und Echtheit desselben, geschlossen werden. Ist das Veratrin aber verfälscht, mit Unreinigkeiten und fremden Dingen vermischt, so werden diese Wirkungen nicht dadurch hervorgebracht, und der Zweck verfehlt.

Nachdem die Salbe lange genug eingerieben worden ist, und die ganze Constitution durchdrungen hat, dehnt sich die Wärme und das Klingen (*tingling*) von dem Platze, wo das Einreiben geschehen ist, über die Oberfläche des ganzen Körpers aus, und in einigen Fällen soll ein unwillkührliches Zwicken (*twitchings*) in den Muskeln des Mundes und der Augenlider Statt finden. Doch dies verliert sich, sobald das Einreiben einen oder zwei Tage aufgehört hat, und der Patient bemerkt weiter keine Beschwerden.

Zugleich angewandte Electricität und Galvanism haben solche heftige Empfindungen hervorgebracht, doch ohne bemerkliche Veränderungen auf der Oberfläche der Haut, dafs sie haben ausgesetzt werden müssen.

Es scheint nicht nöthig zu sein, dafs die Einreibungen gerade auf der Stelle geschehen, wo das Uebel seinen Sitz hat. Einige Fälle haben bewiesen, dafs durch Einreibungen in der Hand heftige schmerzhafte Affectionen in andern Theilen des Körpers, und die schon lange gedauert haben, gehoben worden sind.

Die Krankheiten, worin diese Salbe sich besonders heilsam bewies, waren anomale Affectionen des Herzens und des Circulationssystems, ohne wirkliche organische Fehler und Structurveränderungen, wovon neun Fälle erzählt werden, die sich durch schweres Athmen, Husten, Unmöglichkeit lange auf dem Rücken zu liegen, plötzliches Auffahren im Schlafe, mit Geschwulst und Kälte der Extremitäten, Angst, schnellen, kleinen Puls, gelegentlich auch Empfindung von Ohnmachten und Erstickung, wie in der Brustbräune, zn erkennen gaben. Aufserdem gehörten zu diesen Krankheiten Neuralgieen, Rücken-, Lenden- und Nierenschmerzen, Gesichtsschmerz, Gicht, Rheumatismen, Lähmungen, Amaurose, Wassersuchten, syphilitische Knochenschmerzen u. s. w.

Der Verf. rechtfertigt sich (S. 9), dafs er in der Darstellung seiner Beobachtungen durchaus nichts mehr gethan habe, als den Zustand der Dinge so anzugeben, wie er wirklich Statt fand und vorgekommen ist!

In den Herzkrankheiten wird eine Unze Fett mit 15 bis 20 Gran Veratria sorgfältig zusammengerieben, und täglich einmal fünf Minuten lang über die Gegend des Herzens eingestrichen. Dadurch soll immer Erleichterung erfolgt sein.

Während der Wirkung der Veratria wird der Puls stärker und ordentlicher, die Extremitäten werden warm, ihre Geschwulst verliert sich, und alle Zufälle verschwinden allmählig. Zuweilen entsteht eine heftige Irritation, alles wird schlimmer, und die Salbe mufs ausgesetzt werden. Indefs verschwindet diese Irritation in zwei Tagen wieder, — und mit ihr alles Uebel.

Wunderbare Wirkungen soll die Salbe auf Brustleiden gehabt haben, die ganz wie Schwindsucht aussahen.

Bei den Brustaffectionen liefs Herr Dr. *Turnbull* auch oft Crotonöl in den Arm einreiben, bis die Haut davon rauh wurde, und dann ward noch darüber her die Veratriasalbe eingerieben, wovon freilich viel Brennen und Klingen in dem Arme entstand.

Auf keine andre Weise, sagt der Vf., kann in Neuralgieen in dem Grade und so schnell Hülfe geschafft werden, als durch die Veratria. Das Mittel hat, seiner Versicherung nach, immer unmittelbar, ohne Ausnahme, selbst nach allen andern Mitteln und nach jahrelanger Dauer der Leiden, geholfen. Ganz vorzüglich hat das Mittel seine Heilkräfte gegen den *Tic douloureux* bewiesen, wovon mehrere zum Theil auffallende Beispiele erzählt werden. Eine der merkwürdigsten ist das mit Lähmung (S. 41). Die Lähmung ist zugleich mit dem Schmerze verschwunden. Auch der Fall S. 44 ist merkwürdig. Wenn das Uebel sehr schlimm ist, erstreckt sich der Schmerz auch auf die Seiten der Zunge.

In einigen Fällen des *Tic douloureux* aufser dem Gesichte hat das *Morphium*, 20 Gran auf eine Unze Fett, geholfen, aber nicht im Gesichtsschmerze.

Die Veratriasalbe ist auch auf rothen, geschwollenen, entzündeten Stellen, selbst bei Fieber, mit Nutzen eingerieben worden. Indessen mufs die nöthige antiphlogistische Behand-

lung vorhergehen und weniger Veratria zur Salbe genommen werden.

In einer Lähmung der rechten Seite des Körpers nach einer Apoplexie wurden das Rückgrat 5 Minuten, und die lahmen Glieder nebst dem lahmen Gesichtstheile, 3 Minuten lang, jeder Theil für sich, zweimal täglich eingerieben. Und das half! (S. 74.) Noch ein anderer Fall (S. 77) gelang noch besser!!

Die Wassersuchten, wogegen die Veratriasalbe gebraucht wurde, waren Wassersucht der Brust, des Bauches, der Haut, der Eierstöcke. Die ersten drei Arten sind in einer bis zwei Wochen geheilt worden, selbst bei den bedenklichsten Umständen, nur nicht die Sackwassersuchten. Dennoch sollen in einigen Fällen durch eine fortgesetzte Behandlung Heilungen erfolgt sein, oder die Geschwulst hat doch abgenommen. Sind organische Fehler oder sonst wegzuschaffende Ursachen vorhanden, so müssen diese erst gehoben werden. Die Veratria hebt blofs die Wassersucht durch Beförderung der Einsaugung und Fortschaffung des angesammelten Wassers. Doch kann sie in jenen Fällen Erleichterung verschaffen. Eine Unze Salbe soll dann aber nur 2, höchstens 4 oder 5 Gran Veratrine enthalten. Sie wird über der Geschwulst zweimal täglich 20 Minuten lang, nach dem Eindrucke, den sie macht, hergestrichen. Die Einwirkung zeigt sich schon in wenigen Stunden.

Die Salbe wirkt kräftig auf den Urin, scheint aber dagegen vielmehr zu constipiren. Diese starke Einwirkung auf die Nieren, die zuweilen beinahe den Glauben übersteigen, und nicht fehlen soll, verdient gewifs alle Aufmerksamkeit. Um Verstopfung daher zu verhüten, sollen eröffnende Mittel nicht dabei versäumt werden. Die diuretische Wirkung soll zuweilen so grofs sein, dafs eine daher entstehende aufserordentliche Schwäche restaurirende Mittel, und das Aussetzen der Salbe nöthig macht.

Die Veratria mufs aber vollkommen rein sein, das heifst, ein weifses Ansehen haben und sich in Alkohol völlig auf-

lösen lassen, der davon auch angezündet ohne allen Rückstand wegbrennen mufs. Im Handel soll sie mit Kalktheilchen und ähnlichen Dingen vermischt vorkommen. Die dann sich unter der Salbe findenden harten Körnerchen reizen und verwunden die Haut, so dafs die Salbe in das Zellgewebe dringen kann, wovon nach des jüngern *Andral's* Beobachtungen schnell heftige Entzündungen entstanden sind.

Von unreiner Veratria kann übrigens auch nur eine temporaire Hülfe, oder gar keine, erwartet werden.

In die Adern gebracht wirkt sie in noch so kleiner Dosis auf die Gedärme. In gröfserer Dosis in jene, oder in diese selbst eingebracht, hat sie den Starrkrampf verursacht.

Welcher Arzt sollte nicht wünschen, dafs die gerühmten Leistungen der Veratria immer und überall die Probe hielten! An wiederholten Versuchen wird es gewifs nicht fehlen*).

(Schlufs folgt.)

---

*) Da es bei der Empfehlung neuer Mittel so sehr auf die Persönlichkeit des Empfehlenden ankommt, so glauben wir, als nothwendige Ergänzung zur obigen Mittheilung, hier noch eine Stelle aus dem Briefe des ehrwürdigen Einsenders, die sich auf die Person des Herrn Dr. Turnbull bezieht, unsern Lesern vorlegen zu müssen. Herr Geheimer Rath von Vogel schreibt nämlich: „Da mir gar sehr daran gelegen sein mufste, den Hrn. Dr. Turnbull in London näher zu kennen, um die volle Richtigkeit nnd Glaubwürdigkeit seiner Beobachtungen zu beurtheilen, so habe ich die Gelegenheit benutzt, welche sich mir darbot, folgendes zu erfahren.

Hr. Dr. Alex. Turnbull hat aufser der angezeigten Schrift nichts geschrieben. Ohne Zweifel erinnern Sie Sich eines Will. Turnbull, der in den 80ger Jahren ein Werk über den Ursprung und das Alter der Lustseuche und ihre Einführung und Verbreitung auf den Inseln der Südsee herausgegeben, was C. F. Michaelis 1789 ins Deutsche übersetzt hat. Dies ist aber kein Verwandter von jenem.

Unser Dr. J. Turnbull ist ein beliebter praktischer Arzt in London, der grofses Vertrauen geniefst, besonders auch in einem angesehenen Kaufmannshause, aus welchem ich zufällig diese Nachrichten habe. Ich erfahre unter andern von ihm, dafs nur wenig Veratrin in London bereitet würde, und dafs auch die Bereitungsart dort verschieden ist von der der Französischen Chemiker, unter welchen er der von Robiquet in Paris befolgten den Vorzug giebt." *C.*

Impfung einer Kuh mit Schutzpocken und Weiterimpfung der letztern.

Aus einer brieflichen Mittheilung

des

Dr. *Zybel*, pract. Arztes in Neustadt-Eberswalde.

Der Mühlenmeister *W.* in Schöpfurth glaubte die Erfahrung gemacht zu haben, dafs Kinder nach der Impfung der Schutzblattern, in vielen Fällen wenigstens, böse Ausschläge bekamen, er schrieb dieses der durch Fortimpfen von Kind zu Kind verdorbenen Lymphe zu. Er bat mich sehr den Versuch zu machen, einer seiner Kühe von einem gesunden Kinde, die Schutzblattern zu impfen, und von dieser sein Kind zu vacciniren. Ich ging in diesen Wunsch sehr gern ein, machte ihn jedoch auf das wahrscheinliche Mifslingen des Versuches aufmerksam. Die Kuh welche er zu meiner Disposition stellte, hatte zwar gerindert, war aber nicht tragend geworden, und stand jetzt als altmilchende Kuh im Stalle *). Sie wurde gut gefüttert, war wohlbeleibt und sollte im Herbste geschlachtet werden. Dieselbe war von mittler Statur, röthlicher Farbe, und gewifs, so viel ich Kenner bin, gemischter Race **). Dieser Kuh impfte ich den 13. Juni 1833, an dem unteren Ende der beiden Striche, linker Seite, 6 Pocken (an jedem Striche 3). Ich impfte mit der kleinen Impfnadel, durchstach aber dabei nicht blofs die *Epidermis*, sondern stach etwas tiefer ein. (Eine blofs Epidermis-Impfung war mir schon früher mifslungen, jedoch nicht bei dieser Kuh, sondern im vorigen Jahre ***). Erst am 4ten Tage sah man

---

*) Andre Beobachter behaupten, dafs nur frischmilchende Kühe Pocken bekommen. D. Red.

**) Doch wohl vorwaltende Landraçe, was in Bezug auf obiges Thema von Wichtigkeit ist. D. Red.

***) Bei den Schaafen schlagen die meisten Impfungen fehl, wenn die Thiere blofs unter die Epidermis, nicht in die Cutis geimpft werden. D. Red.

einige Veränderung am Striche, oder vielmehr an den Impfstellen. Dieselben erhöhten sich etwas. Erst am 21. Juni schienen mir die Pocken zum Weiterimpfen reif zu sein. Nur 4 Pocken waren zur Ausbildung gekommen. Die Striche waren etwas angelaufen und wie es mir schien bei der Berührung empfindlich. Die Kuh war nämlich sehr böse und mufste von mehreren Menschen gehalten werden. Die einzelnen Pocken waren an diesem Tage zwar bedeutend erhoben, jedoch platt, mit einer Grube in der Mitte, in der man die Stichnarbe auch deutlich erkannte. Die Haut auf derselben war schmutzig weifs, die der Umgegend dunkler gefärbt, ein schmaler dunkler Rand umgab die Pocken. Der Strich, besonders am unteren Ende, kam mir etwas härter vor. Die Haut, durch welche die Lymphe eingeschlossen war, war auch nicht so fein als sie bei Kindern erscheint, denn ich mufste weit tiefer einstechen um zur Lymphe zu gelangen. Hinsichts der Gröfse mochte ich keinen bedeutenden Unterschied finden, da auch die Schutzblattern bei Kindern hinsichts ihrer Gröfse oft differiren. Ich öffnete nur Eine Pocke durch mehrere Einstiche. Die Lymphe war schön klar, durchsichtig, wie es mir schien etwas consistenter als bei Kindern. Es sammelte sich jedoch dieselbe auf der Impfnadel nicht so, als es bei Kindern zu geschehen pflegt, wenn man eine Pocke zum Weiterimpfen ansticht. Dennoch hatte ich bei jeder Einsenkung der Nadel so viel Lymphe um impfen zu können. Ich impfte nun mit derselben dem kleinen Sohn des Mühlenmeisters auf jedem Arme 6 Pocken, von denen jedoch nur 3 fortgegangen sind, die aber den Schutzblattern in jeder Art ähnlich sahen. Auch das Fieber am 7ten und 8ten Tage wurde bei dem Kinde beobachtet. Sehr gern hätte ich von dieser Kuh noch mehr Kinder geimpft, jedoch mufste ich davon abstehen, da das Thier so wüthend war, dafs ich schon bei der ersten Abimpfung wirklich Lebensgefahr ausgestanden habe. Auch von dem Kinde konnte ich nicht weiter impfen, da bei den wenigen Pocken, die nur fortgediehen waren, die Eltern es nicht bewilligen wollten. Dafs von den

geimpften Pocken so wenige zur Ausbildung kamen, mag wohl daran liegen, weil ich öfter auf der Nadel gar keine Lymphe hatte, denn so wie ich mich der Kuh nährte, hatte das Thier sogleich wie rasend um sich gestofsen und geschlagen.

Epilepsia simulata.

Mitgetheilt
vom Dr. *Salomon*, pract. Arzte in Hildesheim.

1. Ein Knabe von 8 Jahren bekam öfters Anfälle von Epilepsie. Es stellten sich nach seiner Aussage gewöhnlich Leibschmerzen, Schwindel, Angst und Herzklopfen ein, die ihn nöthigten, sich schnell auf eine Bank zu legen, von der er bewufstlos zur Erde falle, und wenn der Anfall, der etwa eine Viertelstunde dauere, vorüber sei, dann wisse er gar nicht ob das Geringste mit ihm vorgegangen sei, nur bemerke er noch ein Drücken in der Herzgrube und etwas Schwäche. Die Anfälle kamen so oft, dafs der Knabe der andern Kinder wegen aus der Schule bleiben mufste. Ich verordnete Wurmmittel, wonach mehrere Spul- und Springwürmer abgingen, und da sich innerhalb vier Wochen kein Anfall wieder äufserte, erlaubte ich ihm, die Schule wieder besuchen zu dürfen, worüber er auch sehr erfreut war. An einem Nachmittage als seine Mutter Damengesellschaft hatte, ward ich plötzlich geholt. Der Knabe hatte über Kopfschmerzen und Schwindel geklagt, und bekam einen starken Anfall, wobei er mit Händen und Füfsen so um sich schlug, dafs ihn die Anwesenden nur mit Kraftanstrengung halten konnten. Als ich kam, befahl ich, ihm freie Bewegung zu lassen. Er lag nun einige Minuten ruhig, öffnete die Augen halb und als er mich sah, erröthete sein Gesicht plötzlich; eine Tasse mit Milch ihm vor den Mund gehalten, trank er begierig, antwortete indefs auf keine meiner Fragen. Die plötzliche Veränderung seines Benehmens seitdem er mich sah, fiel mir auf, jedoch störte ich ihn nicht, sondern bemerkte der besorgten Mutter nur,

dafs er nur noch einige nicht sehr starke Bewegungen mit Händen und Füfsen machen, und dann der Anfall vorübergehen werde. Nach einigen Minuten und während ich den Puls an seinem linken Arm fühlte, fing er wieder an um sich zu schlagen, jedoch machte er keine Bewegung mit dem linken Arm, den er vielmehr ganz ruhig hielt. Auf mein Anreden „jetzt ist Dein Anfall vorüber, mein Sohn, Du mufst nun aufstehen," öffnete er die Augen, sah im Zimmer umher, trocknete sich das mit Schweifs bedeckte Gesicht und stand dann auf. Bei meiner weitern Unterredung mit ihm ergab sich dann, dafs er dieses Mal nur Scherz gemacht habe, um die Damen zu erschrecken, zu hören was von ihm gesprochen und zu erfahren, ob ihn seine Mutter bedauern würde, woraus er denn sehen könne, dafs sie ihn auch recht lieb habe. Die frühern Anfälle aber, habe er nicht des Scherzes wegen hervorgebracht, nur ein einziges Mal, als er gerne aus der Schule nach Hause gehen wollte. In diesem Falle mag nun wohl jene *Epilepsia verminosa* vorhanden gewesen sein, die aber sicher nach Entfernung der Würmer beseitigt war, da der Knabe später keine solche Anfälle wieder erlitt. Zwei Anfälle aber waren bestimmt simulirt, vielleicht wirklich in der Absicht zu erschrecken oder um die Schule nicht zu besuchen.

2. Ein diesem ziemlich ähnlicher Fall, dessen Verlauf ich der Kürze wegen hier nicht weiter erwähnen will, wo der junge Mann, ein Rekrut, hartnäckiger in seinen Anfällen beharrte, ward nur dadurch ermittelt, dafs ihm wenige Speisen gereicht und eine Emulsion aus *Asa foetida*, *Hepar sulphur.* und *Ol. animal. D.* verordnet ward, wovon ihm der Krankenwärter alle 3 Stunden einen Efslöffelvoll geben mufste. Als er das Hospital verliefs, gestand er selbst, dafs er die epileptischen Anfälle nur defshalb hervorgebracht habe, um dadurch vom Militairdienste befreit zu werden. Indefs meinte er, dafs wenn er gewufst hätte, dafs gegen Epilepsie in den Militairhospitälern solche „teuflische" Arzneien verordnet würden, er sich wohl vor jener Simulation gehütet haben würde. Er hatte vielmehr geglaubt, dafs frisches Menschenblut eines Ent-

haupteten gegen die Epilepsie angewandt werde, und da dieses Mittel so selten zu haben wäre, so hatte er gehofft, dafs man ihn bis dahin und so lange schwerlich im Hospitale und im Militairdienste behalten werde.

Dergleichen Fälle ereignen sich besonders im Militairdienste nicht selten und sind nicht immer so leicht zu entdecken.

Vermischtes.

1. Abhängigkeit der Irritabilität von der Nervenenergie.

Noch bis auf die neueste Zeit wurde der Streit fortgeführt, ob die Muskelfasern im Besitze einer eigenthümlichen Kraft sind, der *Haller*schen Irritabilität, welche bei Einwirkung gewisser Reize, des mechanischen, des chemischen, des Nervenreizes die Contractionen unmittelbar anregt, oder ob diese Kraft nur eine mittelbare, von den Nerven abhängige ist, so dafs jeder Reiz zuvor auf die Nerven einwirken mufs, bevor er Contractionen der Muskelfaser hervorruft. Einige Versuche, zu welchen unser hochverdienter Prof. *Johannes Müller* Herrn Dr. *Sticker* veranlafste, der sie in seiner Inauguraldissertation: *De nervorum persectorum mutationibus deque irritabilitate musculorum, Berolini* 1833, beschrieben hat, scheinen die letztere Behauptung zu rechtfertigen und sind wichtig genug, um hier mit einigen Worten erwähnt zu werden.

1ster Versuch. Bei einem Kaninchen, an welchem ein 4 Linien langes Stück aus dem ischiadischen Nerven herausgeschnitten war, wurde eilf Wochen darauf der Nerv wieder blosgelegt, dessen Continuität durch eine feste Narbe hergestellt war. Nachdem unter derselben der Nerv durchschnitten worden, wobei das Thier heftig schrie, allein nicht zuckte, zeigte sich keine Spur von Muskelcontraction, mochte man das untere Nervenstück noch so sehr reizen, zerren, einschneiden, galvanisiren. Eben so wenig reagirten die *musculi ga-*

strocnemii und *peronaei*, welche bekanntlich ihre Nerven nur vom *ischiadicus* erhalten, als dieselben Reize auf die Muskeln unmittelbar applicirt wurden. Dahingegen am andern unverletzten Fufse sowohl beim Durchschneiden des Nerven Geschrei und Muskelcontraction erfolgte, als auch nach dem Schnitt beim Reizen des Nerven und der Muskeln selbst die letzteren sich heftig zusammenzogen, auch noch einige Zeit nach dem Tode.

Der 2te an einem Hunde angestellte Versuch gab nach 10 Wochen, was den Nerven betrifft, dasselbe Resultat; allein die Muskeln zogen sich bei Application der Reize noch zusammen, obgleich viel schwächer als am andern Fufse; nach dem Tode reagirten sie gar nicht mehr, während am gesunden Beine die Zuckungen auf die angebrachten Reize wie gewöhnlich erfolgten.

Im dritten Versuche an einem Kaninchen, aus dessen Hüftnerven ein 8 Linien langes Stück herausgeschnitten worden, zeigte sich nach 5 Wochen keine Vereinigung der etwas angeschwollenen und mit dem angränzenden Zellgewebe zusammenhängenden Nervenenden. Weder mechanische, noch chemische, noch galvanische Reize, sowohl auf das untere Nervenstück als auf die Muskeln applicirt, veranlafsten eine Spur von Contraction. — An diesen Gegenstand reihet sich ein anderer von grofsem Interesse.

2. Die Regeneration der Nervensubstanz.

Der Verfasser obengenannter Dissertation betrachtet (S. 21) den Verlust aller Energie in dem durchschnittenen unteren Nervenstücke als Beweis gegen Wiedererzeugung der Nervensubstanz in der die Continuität in den beiden ersten Versuchen herstellenden Narbe, und fügt hinzu, dafs die Narbe selbst, von 4 Linien Länge, 3—4mal so dick als der Nerv war, aus festem harten Zellgewebe bestand und kein Merkmal der Nervenstructur hatte. — Diese Beschreibung läfst jedoch an Genauigkeit manches zu wünschen übrig, und wir wenden uns deshalb an den berühmten Lehrer des Verfassers, an

Johannes Müller, der uns in seinem „Handbuch der Physiologie des Menschen" (1sten Bandes 1te Abth. S. 379 — 386) hierüber, wie über vieles Andere Aufschluſs giebt. Nur dann können der Narbenmasse Eigenschaften des Nervengewebes zukommen, wenn dieselbe Primitivfasern enthält. Entdeckt werden diese durch die mikroscopische Untersuchung „indem der Nerv auf einem schwarzen Täfelchen liegt, in seine Nervencylinder zertheilt wird, diese festgespannt und wieder unter dem Mikroscop mit Nadeln in die nun leicht sichtbaren Primitivfasern auseinandergezerrt werden." Auf diese Weise hat *Müller* die Narbe des sieben Wochen zuvor durchschnittenen und wieder verheilten Hüftnerven eines Kaninchens untersucht „und konnte sich nicht hinreichend von der Existenz der paralellen Primitivfasern in der noch harten Narbenmasse überzeugen, die aus dichtem Zellstoff zu bestehen schien." Auch auf mechanische und galvanische Reizung reagirte am lebenden Thiere die Narbe nicht wie Nervengewebe. Wurde der Nerv oberhalb der Narbe mit einer Nadel gezerrt oder mittelst eines einfachen Plattenpaares galvanisirt, so erfolgten keine Zuckungen in den entblöfsten Muskeln des Unterschenkels, dahingegen diese sogleich eintraten als der Nerv unterhalb der Narbe gereizt wurde.

Um so auffallender ist es, daſs einige Physiologen in ihren Versuchen die Wiederherstellung der Empfindung, einige auch die Wiederherstellung der Bewegung in den Theilen, deren Nerven vorher durchschnitten worden waren, beobachtet haben. Allein nimmt man *Tiedemann's* Versuche aus, welcher, nachdem er bei einem Hunde alle Nervenstämme des Vorderbeins in der Achselhöhle durchschnitten, nach Verlauf von 8 Monaten, und noch deutlicher nach 21 Monaten eine Herstellung der Empfindung und Bewegung in diesem Gliede beobachtet hat, so daſs der Hund zuletzt den vollständigen Gebrauch des Fuſses wieder erlangt hatte (vergl. *Müller* l. c. S. 384), so ist fast immer nur von der Wiederkehr einer undeutlichen Empfindung die Rede, z. B. in dem von *Gruithuisen* an sich selbst beobachteten Falle nach Durschneidung des

Nerv. dorsalis radialis pollicis am hintern Theile des zweiten Gliedes. Bei geschlossenen Augen konnte *Gruithuisen* auf einer Strecke von 2 Zoll Länge und ¾ Zoll Breite nicht bestimmen, wo er berührt wurde, und machte Fehler von 3--4 Linien. Andere Experimentatoren, z. B. *Arnemann*, sahen die Empfindung nicht wieder zurückkehren.

„Ein Umstand, der es besonders schwierig macht, sich eine deutliche Vorstellung von dem Hergange bei der Regeneration der Nerven zu machen, ist (nach *Müller* l. c.) das Vorhandensein von Bündeln verschiedener Nervenfasern, motorischer und sensibler, in manchen Nerven. Bei der Regeneration solcher Nerven müfsten daher die motorischen Fasern mit den motorischen, die sensibeln mit den sensibeln verwachsen, was wieder schwer ist sich vorzustellen, wenn man die Feinheit dieser Fasern von 0,00011 P. Z. bedenkt."

Romberg.

---

3. Gerösteter Kaffee zerstört andere Gerüche.

Von vielen Seiten ist die Behauptung aufgestellt worden, dafs der Geruch der gerösteten Kaffeebohnen andere Gerüche ohne Ausnahme vertilge; ich habe hierüber folgende Versuche angestellt: 1) Ein Zimmer wurde mit der Ausdünstung stinkenden Mistwassers durchdrungen. 2) In einem zweiten Zimmer übergofs ich *Hep. sulph.* mit verdünnter Schwefelsäure, und entwickelte auf diese Weise eine Menge Schwefelwasserstoffgas. 3) Ein drittes Zimmer wurde stark mit Berliner Räucherpulver durchräuchert. 4) In einem 4ten Zimmer endlich verdampfte ich eine starke Quantität aromatischen Kampferessig. Ich röstete hierauf in einem offnen eisernen Gefäfse 1 Pfund Kaffeebohnen, und als diese anfingen dunkelbraun zu werden, durchging ich mit dem dampfenden Gefäfse die 4 Zimmer. Der Erfolg war, dafs alle andere Gerüche vom Geruche des Kaffees in kurzer Zeit überwunden wurden, und zwar in nachstehender Folgenreihe: die stinkenden Gerüche der Mistjauche und der Schwefelleber verschwanden

im Augenblicke, der Wohlgeruch des Räucherpulvers hielt sich länger, und am längsten widerstand der saure Geruch des Essigs, wurde indefs endlich gleichfalls überwunden. Demnach wurde hierdurch die Kraft des Kaffees, durch seinen Geruch beim Rösten alle andern Gerüche zu zerstören, wenigstens in Bezug auf die stinkenden, wohlriechenden, sauren und auf den Geruch des Kamphers, bestätigt. — Sollte es sich nun durch anzustellende Versuche erweisen, dafs er eben so kräftig die Contagien und Miasmen zerstörte, so besäfsen wir in ihm ein unschätzbares Mittel. — Ich werde meine Versuche fortsetzen, und lasse zu diesem Ende jetzt die Kaffeesäure bereiten.

Dr. *Vollmer.*

---

4. Ueber die Blutgeschwulst der Schaamlippen.

Es geschieht zuweilen bei leichten und schweren Geburten, dafs ein Blutgefäfs in der Mutterscheide oder in den äufsern Geburtstheilen zerreifst und das aus demselben ins Zellengewebe dringende Blut die Schaamlefzen und das *Peritoneum* aufserordentlich ausdehnt. Die Geschwulst ist nicht selten schmerzhaft, hart, blau und grofs wie ein Kindskopf; wenn dieselbe nicht geöffnet wird, so werden die äufsern Bedeckungen brandig, die Geschwulst bricht auf und es fliefst eine grofse Menge geronnenes Blut aus, worauf das Ganze zwar zusammenfällt und der Schmerz nachläfst; aber das Geschwür heilt dann sehr langsam. Besser ist es, man öffnet gleich die Geschwulst, läfst das geronnene Blut heraus und legt darüber öfter reine Kompressen mit einer Abkochung von Eichenrinde. Die ersten Tage fliefst noch etwas Blut aus, aber es heilt bald, und ohne alle üble Folgen. An die Zertheilung darf man nicht denken.

Neufs. *Beckers*, Kreis-Wundarzt.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 14. *Berlin, den 4ten April* 1834.

Von zwei durch die Erfahrung bewährten, so schätzbaren als wirksamen Heilmitteln. Vom Geh. Med.-Rath Dr. S. G. v. Vogel. (Schluſs.) — Beobachtungen über die Wirkung der Kälte im Ileus. Vom Dr. Kortum und Dr. Moll. — Vermischtes. Vom Med. Rath Dr. Ulrich und Dr. Ludwig. — Literatur. Vom Prof. Dr. Froriep.

Von zwei durch die Erfahrung bewährten, so schätzbaren als wirksamen Heilmitteln.

Mitgetheilt

vom Geh. Medic. Rath, Leibarzt Dr. *S. G. v. Vogel* in Rostock.

(Schluſs.)

2. Von dem vortheilhaften Gebrauche eines künstlichen Mineralbrunnens gegen mehrere Krankheiten des Unterleibes.

Da ich von diesem, vom Hrn. Geh. Rath und Leibarzt Dr. *Ludw. Frank* zu Parma, im *Journ. compl. du Diction. des Sc. med.* (*T. XIII. Cah.* 50. *S.* 179) beschriebenen künstlichen Mineralbrunnen sehr oft die heilvollsten Wirkungen gesehen und erfahren habe, so finde ich mich dadurch bewogen, die vom Herrn Dr. *Dürr* in *Hufeland's* Journ. 1818. März, und früher in den allg. med. Annal. 1823. Jan. S. 109 geschehene Empfehlung durch die wiederholte Erinnerung an

den verdienten Ruf dieses trefflichen, einfachen und wohlfeilen Mittels nach Möglichkeit zu verbreiten, und durch ihn also desto mehr Nutzen zu stiften.

Es ist nichts leichter, als diesen Brunnen in jeder guten Apotheke bereiten zu lassen, und zwar jeden Tag frisch davon so viel, als zur Zeit soll getrunken werden. Die Bereitungsart ist so leicht, sicher und kunstlos als möglich.

In eine geräumige Flasche werden bis etwa auf ein Drittel des Randes viertehalb Pfund reines Wasser geschüttet, und dazu zehn Quenten verdünnter Schwefelsäure (aus zehn Theilen destillirten Wassers und Einem concentrirter Schwefelsäure bestehend), und unmittelbar darauf drei Quenten kohlensaurer Magnesia gemischt. Binnen einigen Stunden ist diese aufgelöst, und das Mineralwasser fertig, das nun in wohl verstopften Gläsern umgekehrt in Wasser gesetzt aufbewahrt wird. Davon trinkt der Kranke jeden Morgen frisch bereitet nüchtern 3 bis 4 Tassen voll (9 bis 12 Unzen) binnen einer halben bis ganzen Stunde, so dafs jede eingeschenkte Tasse sofort ausgetrunken wird.

Nicht genug kann Herr Geh. Rath Dr. *Frank* die angenehme und sanfte Wirkung dieses Heilwassers rühmen. Es treibt nicht allein ohne alle Beschwerde die Blähungen, sondern ist auch ein vortrefflich eröffnendes Mittel bei Neigung zu Verstopfung und Stockungen im Unterleibe, die zu Hämorrhoiden, Aufblähungen, Beängstigungen, Hypochondrie u. s. w. so oft Veranlassung geben.

Es wird nicht uninteressant sein, zu erwähnen, wie Hr. *Frank* nach seiner eigenen Erzählung zur Kunde dieses Mittels gekommen ist, und dafs er sich nachher auch selbst dadurch von ganz ähnlichen Beschwerden befreit hat.

Hr. *Frank* sah einen Herrn am Hofe zu Parma, der an chronischen Leiden der Verdauungswege siechte, als Schwerverdaulichkeit, Uebermaafs von Blähungen, grofse Trägheit der Oeffnung u. s. w. Das hatte bereits 2 Jahre gedauert, ohne von den Mitteln, die er dagegen angewandt hatte, Hülfe erfahren zu haben. Auf einmal begegnete er ihm dann wieder,

und Hr. *Frank* wurde nicht wenig betroffen, als er statt eines gelben schwülstigen Gesichts, das Ansehen einer guten Gesundheit vor sich hatte. Er erfuhr nun von ihm, dafs diese Veränderung die Folge des seit mehreren Monaten fortgesetzten Gebrauches eines künstlichen Brunnens sei, den ihm sein Arzt, der Dr. *Ghigini*, verordnet habe. Auf Befragen theilte ihm dieser dann die Bereitungsart desselben mit. Das Wasser ist dem Mineralbrunnen in Rocquaro nachgebildet worden, welches aufserdem aber noch Eisencarbonat enthält.

Hr. *Frank*, der eine Reihe von Jahren ganz an ähnlichen Beschwerden gelitten hatte, versuchte nun auch, wie vorhin schon bemerkt ist, selbst diesen Brunnen, und ganz mit dem gleichen Erfolge setzte er ihn einen ganzen Monat fort. Nachdem er denselben dann auch seit 2 Jahren vielen andern Personen empfohlen hatte, kam er zu der Ueberzeugung, dafs dieses eine kostbare Entdeckung sei, und zwar um so mehr, als das Mittel neben seinen trefflichen Wirkungen bei so häufig vorkommenden krankhaften Umständen, als Verdauungsbeschwerden, Verstopfungen, Blähungen, Hämorrhoiden u. s. w. auf eine so sanfte und wenig lästige, oder den Gedärmen sonst nachtheilige angreifende Art, seine Absicht erfüllt, und obenein auch so wenig kostet.

Beobachtungen über die Wirkung der Kälte im Ileus.

A. Erster Fall, mit tödtlichem Ausgang.

Vom

Dr. *Kortum* in Aachen.

Am 10. August 1832 wurde ich zu einer 25jährigen zum zweiten Male und zwar im 8ten Monate schwangern, sonst blühenden, seit 3 Tagen aber erkrankten Frau gerufen, bei welcher ich einen ausgebildeten Ileus mit folgenden Symptomen fand: Unersättlicher Durst, der durch häufiges Trinken

von Bier, das augenblicklich wieder weggebrochen ward, nicht gestillt werden konnte, innerer Brand in dem nicht sonderlich aufgetriebenen Unterleibe, gespannte Präcordien, die Magengegend schmerzhaft, besonders bei der Berührung; dabei war der Puls etwas beschleunigt, qualitativ aber nicht merklich verändert, das verstörte Gesicht blafs mit dem Ausdruck grofser Erschöpfung. Stuhlgang war binnen 3 Tagen nach einem Klystiere nur einmal erfolgt. Am dritten Tage stärkeres Erbrechen mit Spulwürmern, Koth und Kirschsteinen. Durch letztere aufmerksam gemacht, erfuhr ich nun, dafs Patientin am 7. August heifshungrig über einen Korb kleiner Kirschen hergefallen war und deren eine reichliche Portion mit den Kernen verschluckt hatte. Zugleich erinnerte sie sich, nach einem höher hängenden Kirschenzweige ungewöhnlich in die Höhe gesprungen zu sein. Der Schmerz war nunmehr aus der Magengegend tiefer in die linke Seite hinabgerückt, und ich glaubte ein Conglomerat von Kirschsteinen für die Krankheitsursache halten zu müssen. Entzündliche Symptome verlangten einen Aderlafs, Blutegel und ein lauwarmes Bad, welches alles sehr gut bekam. Innerlich dabei Purganzen mit Senna, Salzen und Calomel, stets in Verbindung mit Oelen, auch Ricinusöl. Klystiere blieben ohne Erfolg. Das Erbrechen dauerte fort. Am 7ten Tage der Krankheit erfolgte regelmäfsig und leicht die Geburt eines 8monatlichen Mädchens, das nur einige Stunden lebte, ohne dafs die Entbindung das Geringste in dem Krankheitszustande änderte. Gegen den neunten Tag fing man an, kalte Umschläge über den ganzen Unterleib zu machen, kalte Klystiere zu setzen, und innerlich nur kaltes Wasser in kleinen Portionen zu reichen. Diese Mittel lobte die Kranke vor Allen, da sie den innern Brand beschwichtigten. Man konnte nicht oft genug neue nafskalte Umschläge über den Unterleib legen. Der Puls wurde dabei fast normal, obschon matt. Die Milch trat ein, verschwand aber nach drei Tagen, da Patientin nicht das mindeste Nährende zu sich nahm, wieder vollkommen. Darauf wurde Jalappenharz und Krotonöl in einer stärkern Gabe

vergeblich versucht; ebenso blieben die scharfen Klystiere ohne Erfolg. Ich liefs jetzt eine Rofsklystierspritze anwenden und es gelang, etwa 2 Quart Salzwasser in den Darm zu bringen. Nach 10 Minuten gingen diese mit grofser Heftigkeit wieder ab, und es folgte etwas Koth mit 19 Kirschsteinen. Dieselben Klystiere bis zu 1½ Quart wurden einige Mal täglich, aber ohne weitern Erfolg, wiederholt. Die dünnen Gedärme zeigten sich durch die Bauchdecken häufig wurstförmig aufgetrieben, wälzten sich sichtbar umher und schmerzten dann sehr. — Kältere Umschläge beruhigten dann wieder bis auf einen gewissen Grad. Im Allgemeinen blieb der Unterleib nachgiebig und war niemals stark aufgetrommelt, eine verhärtete oder besonders schmerzhafte Stelle liefs sich nicht entdecken. Die Zuziehung eines Kollegen, wobei ich den Bauchschnitt im Auge hatte, wurde verweigert; eben so alle fernere Medicin. Nur die kalten Umschläge behielt die Kranke als das allein Wohlthuende bei. Ich hoffte, die Natur würde noch allmählig, wofern nur die Entzündung in Schranken gehalten werde, einen etwanigen Knäul von Kirschsteinen weiter befördern, oder ein invaginirtes Darmstück ausstofsen, allein am 16ten Tage erfolgte unter allmähligem Sinken der Kräfte der Tod. — Bei der Obduction lagen nach Durchschneidung der Bauchdecken die dünnen Gedärme stark aufgetrieben, mit Flüssigkeit gefüllt und durchweg krankhaft geröthet vor. Erst nach langem Suchen entdeckte man eine Spanne lang von der Grimmdarmklappe entfernt, eine Einschiebung des Dünndarms von 5 Zoll Länge. Bei einem Versuch, die eingeschobene Parthie auszuziehen, drohte diese zu zerreifsen, und man konnte sie, um nicht zu verletzen, nur durch sanftes Streichen von unten hinausdrängen. Sie war in scharfer Begränzung schwarzbraun, mürbe und ihr Lumen völlig verschlossen, so dafs man mit dem Finger sich kaum durcharbeiten konnte, ohne die Wände zu zerreifsen. Die Entzündung des umfassenden Stücks war dabei kaum stärker, als die des übrigen Dünndarmes. Noch fanden sich in der Nähe der leidenden Stelle etwa 6 Unzen gelblich weifse, dick-

liche und flockige Lymphe ergossen. Der Dickdarm war zusammengefallen, leer und nirgend ein Kirschkern zu entdecken. Wäre in den letzten Tagen der Bauchschnitt gemacht worden, so mufste er offenbar wenigstens 12 Zoll lang werden, das angegriffene Netz mufste entfernt werden, und dann galt es, aus dem Knäul stark aufgetriebener Dünndärme die leidende Stelle, die darin gleichsam vergraben und stellenweise verklebt war, herauszusuchen. War diese gefunden und die Einschiebung ohne Zerreifsung beseitigt, so stand die Verwachsung des Lumen's im Wege; Grund genug um sich darüber zu trösten, dafs die Operation nicht ausgeführt wurde. Lebendiges Quecksilber würde nichts geholfen, vielmehr durch Zerreifsung des mürben Darms über der krankhaften Stelle nur früher getödtet haben. Die von *Brandis* zuerst empfohlenen kalten Umschläge (beim Ileus) bewährten sich in diesem Falle glänzend als das beste Mittel, den Heilkräften der Natur Zeit zu verschaffen, und die Entzündung in Schranken zu halten. Andererseits mufs ich nach dieser Erfahrung dem Herausgeber des *Journ. génér. de méd.* (1820. Octbr.) beipflichten, wenn dieser davor warnt, durch den Bauchschnitt eine Darmgicht heilen zu wollen, da diese Operation, abgesehen von der unsichern Erkenntnifs, auch noch wegen des Zustandes, in welchem man die eingeschobenen, entzündeten, verschlungenen und verklebten Theile bei Personen gefunden hat, die im Verlauf der Krankheit unterlagen, schlechterdings keine Hoffnung des Gelingens eröffne.

B. Zweiter Fall, mit glücklichem Ausgang.

Vom

Dr. *Moll* in Münstermayfeld.

Ein 20jähriger Knecht, dem ein schwer beladener Wagen queer über den Leib gegangen war, bekam eine heftige Unterleibsentzündung, welche, trotz dreimal wiederholten starken Aderlässen und eben so oft wiederholten Blutegeln, immer fortstieg, so dafs am vierten Tage wirkliches Kothbrechen er-

folgte, während bis dahin, trotz aller inneren Mittel, kein Stuhlgang zu bewirken gewesen war. — Ich entschlofs mich jetzt, nachdem auch ein viertes Aderlafs keine günstige Veränderung bewirkt hatte, den vorher nur mit kalten Tüchern belegten Unterleib jetzt mit kaltem Wasser öfters begiefsen zu lassen, und dies wirkte· es traten 6 Stunden später starke Darmausleerungen ein, das Erbrechen hörte auf und der Kranke war gerettet.

C. Dritter Fall, mit glücklichem Ausgang.
Von Demselben.

Dies war ein vollständig ausgebildeter Fall von Ileus bei einem scrophulösen Schreinergesellen, der früher wiederholt an äufsern Drüsengeschwülsten gelitten und bei deren Verschwinden über Beschwerden im Unterleibe geklagt hatte. Als ich gerufen wurde, hatte die Verstopfung bereits vier Tage gedauert, es war Aufstofsen und Würgen vorhanden und der Unterleib schmerzhaft. — Die angewandten zweckmäfsigen Mittel blieben ohne Erfolg; alle Arzneimittel wurden weggebrochen und zwei Tage später stellte sich bereits Kothbrechen ein. Am 10ten Tage, seit Anfang der Verstopfung, schien der Kranke bereits in hoffnungslosem Zustande, das Kothbrechen dauerte fort, das Gesicht war sehr eingefallen, die Zunge schwärzlich-braun belegt, der Puls unregelmäfsig und beschleunigt, die Schmerzen geringer, so dafs ich Brand befürchtete. Es wurden jetzt Umschläge von Eis und Schnee auf den Unterleib und zum Getränk kaltes Wasser verordnet — dies war gegen 9 Uhr Morgens — 12 Stunden später befand sich der Kranke weit munterer, der Puls war voller, regelmäfsiger, der Unterleib weicher und weniger empfindlich. — Der Kranke lobte die Umschläge sehr, jedoch mufsten sie ausgesetzt werden, weil ein starker Husten mit Röcheln eingetreten war. Am 11ten Tage wieder bedeutende Verschlimmerung. Rückkehr des Erbrechens, gröfsere Schmerzen, und neues Sinken der Kräfte. Einreibungen von *Ol. Crotonis* in den Unterleib, Abends ein sehr starker Aufgufs von Tabacks-

blättern (anderthalb Drachmen auf 4½ Unze Wasser) mit drei Tropfen *Oleum Crotonis* zum Klystier. — Am 12ten Tage. — Das Klystier war etwa 8 Stunden bei dem Kranken geblieben und dann abgegangen, gleichzeitig etwa 2 Eßlöffel voll einer breiigen, braunen etwas kothig riechenden Flüssigkeit. Das Befinden des Kranken etwas besser, als Tags zuvor; er delirirte nicht mehr, seine Füße waren wieder warm, Puls etwas besser. — Gegen Abend neue Verschlimmerung und deshalb Wiederholung desselben Klystiers wie Tags zuvor. — Am 13ten Tage sehr wenig Hoffnung mehr, hippokratisches Gesicht. — Der Kranke erhielt Wein mit Wasser und Abends ein Tabacksklystier ohne Crotonöl. Am 14ten Tage, Morgens, fand ich den Kranken schlafend und die frohe Mutter zeigte im Nachtgeschirr eine Stuhlausleerung, welche weiß aussah, ziemlich consistent war und fast gar nicht roch. Dieser Stuhlgang war zwei Stunden nach dem letzten Klystier erfolgt. Der Kranke war im höchsten Grade erschöpft, sein Puls kaum fühlbar, die Sprache kaum verständlich, aber der Leib weich und sshmerzlos. — Wein, Fleischbrühe, aromatische Waschungen. Am 15ten Tage erfolgten von selbst zwei flüssige, stinkende, braune Darmausleerungen und allmählig genas der Kranke unter einer stärkenden Behandlung. — Diese Geschichte ist gewiß in pathologischer und therapeutischer Beziehung gleich lehrreich und beweist, daß der Arzt auch unter den schlimmsten Umständen den Muth nicht sinken lassen muß. Ich glaube, daß dieser Ileus durch eine Entzündung der Mesenterialdrüsen veranlaßt worden sei, insofern diese durch Druck und Reiz eine krankhafte Zusammenziehung des Darmkanals herbeiführen konnten.

Vermischtes.

Chronischer Wasserkopf.

Diese bekanntlich gar nicht seltene Krankheit wird hier deshalb nur erwähnt, weil ich bei der Sektion eines etwa 6jäh-

rigen Knaben, welcher wohl 2 Jahre an der unaufhaltsam wachsenden Krankheit gelitten und lange vor dem Tode keine Arznei mehr genommen hatte, eine mir sehr lehrreiche Entdeckung machte. Ich fand nämlich die beiden Carotiden so weit und dickhäutig wie bei einem Manne von 18—20 Jahren und dagegen die Hüft- und Schenkel-Arterien so klein, wie bei einem 1jährigen Kinde. Die Abmagerung und Verkümmerung der untern Extremitäten stand einigermaafsen mit dieser Kleinheit der Gefäfse in Verhältnifs.

Es ist hier nicht der Ort, die interessanten Folgerungen aufzuführen, welche sich in Beziehung auf die wichtige Lehre von der Blutcongestion aus dieser Thatsache ziehen lassen. — Das Gehirn des Knaben war blasenartig ausgedehnt und enthielt in seinen, fast zu einer zusammengeflossenen, Höhlen, wohl 1 Pfund Wasser.

Coblenz. Med. Rath Dr. *Ulrich.*

---

2. Unschädlicher Sturz eines Neugebornen.

Einer wahnsinnigen schwangeren Frau stürzte das Kind aus dem Schoofse auf das Steinpflaster der Strafse. Das Kind hatte am Scheitel eine Sugillation von der Gröfse eines Dritthalers und eine gewöhnliche Kopfgeschwulst. Die Nabelschnur war drittehalb Zoll vom Bauche abgerissen und die Bauchdecken etwas hervorgezogen. Das Kind blieb ganz gesund.

Enskirchen. Dr. *Ludwig.*

---

3. *Sedum acre* gegen Wechselfieber.

In der Gegend von Saarlouis wenden die Landleute das *Sedum acre* zu 1—2 Unzen gegen das Wechselfieber an; das Mittel verursacht eine starke *emeto-catharsis* und oft bleiben die Anfälle danach weg. *C.*

Literatur.

Beobachtungen ursprünglicher Bildungsfehler u. gänzlichen Mangels der Augen bei Menschen und Thieren. Von *Burkhard Wilhelm Seiler*. Mit einer Kupfer- und einer Steindrucktafel. Dresden, 1833. Folio. 64 Seiten.

Der rühmlichst bekannte Verf. hat hier zu einem Jubeldenkmal für das 50jährige Doctorjubiläum seines Collegen, des Herrn Hofrath *Hedenus*, einen Gegenstand erwählt, welcher zu den interessantesten aber auch zu den schwierigsten der pathologischen Anatomie gehört. Es ist gewifs ein äufserst verdienstliches Unternehmen, sämmtliche ursprünglichen Bildungsfehler der Augen zusammenzustellen, was in einigen Handbüchern und in den Monographien von *Schön* (Handbuch der pathologischen Anatomie des menschlichen Auges, Hamburg 1828), und von *F. L. Fleischmann* (Bildungshemmungen der Menschen und Thiere, Nürnberg 1833) zwar schon versucht, aber nicht in hinreichender Ausdehnung verfolgt worden ist. Vorliegende Arbeit ist aber um so dankenswerther, da bis jetzt noch nirgends die ursprünglichen Bildungsfehler der Augen so zusammengestellt worden sind, dafs sie mit Einem Blicke hätten übersehen werden können.

Die Beschreibung ursprünglicher Bildungsfehler mufs auf die Entwicklungsgeschichte basirt sein; diese ist aber für das Auge, trotz trefflicher Untersuchungen, welche in neuerer Zeit angestellt worden sind, noch nicht vollkommen erforscht und hierdurch ergiebt sich eine Hauptschwierigkeit für die Bearbeitung des hier abgehandelten Gegenstandes. Der Verf. erkennt diese Lücke sehr wohl und hat daher die ursprünglichen Bildungsfehler nicht nach der Zeit und Art ihrer Entstehung geordnet, sondern hat sich hierzu mit der, bei anatomischen Beschreibungen gewöhnlichen, Aneinanderreihung der einzelnen Theile der Augen beholfen und sich vorläufig dar-

auf beschränkt, bei der Beschreibung der einzelnen Bildungsfehler jedesmal darauf aufmerksam zu machen, ob dieselbe nach unsern gegenwärtigen Kenntnissen von der Entwicklungsgeschichte des Embryo zu den Bildungshemmungen zu rechnen sein dürfen.

Die Erklärung der Kupfertafeln mit der genauen Beschreibung der von dem Verfasser hier abgebildeten oder sonst untersuchten Mifsgeburten, geht dem übrigen Texte auf 10 Seiten voran; es ist jedoch zu bemerken, dafs sich auf die hier beschriebenen Fälle die dem Herrn Verf. eigenthümlichen Beobachtungen keineswegs beschränken, sondern dafs noch eine ziemlich beträchtliche Anzahl neuer Beobachtungen in den später folgenden, alle bis jetzt bekannten Fälle zusammenfassenden Text eingestreut finden.

Nach einer Reihe grofsentheils neuer Beobachtungen über die Zahl, Lage und Gröfse der Augen, theilt der Verf. (S. 17 bis 21) seine Ansichten über die Entwicklungsgeschichte des Auges mit, so weit dieselbe nach den jetzigen, noch keineswegs zu Ende gediehenen, Untersuchungen aufgestellt werden kann. Wir geben dieselbe hier ganz kurz wieder.

Am ersten Tage der Bebrütung bei dem Vogelembryo zeigt sich die erste Spur der Bildung des Augapfels durch Ausbiegung der Primitivfalten (Rückenplatten) in Gestalt eines Halbkanals, indem eine Grube der Keimhaut von dem Wulst der Rückenplatten unten so umgeben ist, dafs nach der Mittellinie des Rückens zu eine offene Lücke bleibt.

In der zweiten Bildungsperiode verwandelt sich diese offene Grube in eine Blase, indem ein feines Häutchen sich über die Augenzelle wegschlägt und in der Mittellinie des Kopfes mit demselben Häutchen der andern Seite in einer Nath sich vereinigt; dieses Häutchen bildet später die Bindehaut. *v. Baer* beschreibt diesen Zustand des zweiten Tages der Bebrütung als den ursprünglichen, so dafs sich nach ihm der Augapfel durch eine sackartige Ausstülpung der Hirnhäute bildet, während im Gegentheil nach *Huschke* der ursprüng-

liche Zustand des Auges am ersten Tage der Bebrütung in einer grubenartigen Einsenkung der Primitivfalten besteht.

Jedenfalls sind die Höhlen des Augapfels die zuerst gebildeten Theile, welche nach *Seiler* wie nach *Huschke* durch Faltung aus den äufsern Integumenten hervorgegangen sind. Von einer Krystalllinse ist noch keine Spur, von dem Glaskörper ist nur eine Andeutung durch eine wasserähnliche Flüssigkeit in der Höhle des Augapfels, wo sie von keiner eignen Haut umschlossen ist und mit der wäfsrigen Feuchtigkeit in den Gehirnzellen unmittelbar in Verbindung steht. Die einzelnen Häute des Augapfels sind noch nicht getrennt, sondern bilden sogar mit den Muskeln und Wänden der Orbita noch einen einzigen Theil. Hemmungsbildungen aus dieser Zeit sind blofs von dem zweiten Tage beobachtet, und zwar in einem von dem Verf. neu mitgetheilten höchst interessanten Fall (Fig. 1. 2. 3.).

Die fernere Entwicklung ergiebt nun einen Kanal, der sich vom Hirnventrikel in das Auge fortsetzt um die Netzhaut hier durch seine Ausdehnung zu wölben und mit derselben Flüssigkeit zu füllen, welche in den Hirnzellen vorhanden ist, welche im Auge später den Glaskörper darstellt und bei einigen niedern Wirbelthieren wirklich noch in späterer Zeit die Consistenz und chemische Beschaffenheit der Hirnzellenfeuchtigkeit zeigt. Eine besondere Glashaut ist zu dieser Zeit eben so wenig zu bemerken als ein Ueberzug der Hirnhöhlen. Diese Bildungsweise des Glaskörpers wird ebenfalls durch einige von *Seiler* neu mitgetheilte Beobachtungen von Bildungsfehlern bestätigt.

Die Krystalllinse entsteht nun im Anfang des dritten Tages auf folgende Weise: Wenn der Embryo zwei Tage und einige Stunden alt ist, so erscheint plötzlich ein kleinerer Kreis in dem früher durch die Spinalplatten gebildeten gröfsern. Der kleinere ist am Rande hell, in der Mitte dunkel, ist vollkommen rund und hat keinen Spalt, wie der gröfsere mehr birnförmige Ring. Zuerst entwickelt sich die Kapsel der Krystalllinse dadurch, dafs ein Theil der feinen Haut, welche

die offenen Augengruben der Rückenplatte bedeckt, sich wie bei der Bildung einer Talgdrüse einwärts stülpt; worauf die anfangs weite vordere Oeffnung allmählig enger wird, sich schliefst und vom Hautsystem ganz abscheidet. Diese vordere Oeffnung ist bis zur Mitte des dritten Tages an den Augen der Embryonen mit bewaffnetem Auge als ein dunkler Punkt zu unterscheiden. Spuren dieser Bildungsstufe sind in Hemmungsbildungen bis jetzt noch nicht beobachtet worden.

Die Krystalllinse entwickelt sich, wenn ihre Kapsel einmal vorhanden ist, durch Ernährung im Innern des Augapfels selbst und zwar ziemlich schnell, indem sie bei sehr jungen sechswöchentlichen menschlichen Embryonen bereits eine beträchtliche Gröfse hat, während bis zum dritten Monat der Glaskörper im Verhältnifs sehr klein bleibt, woraus sich vielleicht die tiefe Lage der Krystalllinse bei *Microphthalmos* erklären läfst.

Sclerotica und Hornhaut gränzen sich erst gegen den dritten Monat von einander ab, so dafs wir auch bei mehreren Hemmungsbildungen des Auges in späterer Zeit eine bläuliche Färbung der *Sclerotica* und trübe Beschaffenheit der Hornhaut bemerken und eine deutliche Grenze zwischen beiden ganz vermissen.

Die Regenbogenhaut entsteht erst im fünfmonatlichen menschlichen Embryo und Irismangel kommt daher bei *Microphthalmis* nicht selten vor.

In Bezug auf das *Coloboma iridis* erklärt sich der Verf. gegen *o. Walther's* Ansicht, dafs dasselbe eine Bildungshemmung darstelle und will in demselben nicht ein Stehenbleiben auf einer frühern Entwicklungsstufe, sondern blofs eine mangelhafte Bildung der Iris erkennen. Wenn man nun auch zugiebt, dafs die neuern Forschungen über die Entwicklungsgeschichten des Auges die Meinung früherer Physiologen nicht bestätigen, nach welcher der Augapfel aus zwei seitlichen, mit einander in der Mittellinie zusammenwachsenden Hälften besteht und auf welche *o. Walther* seine Erklärung des *Coloboma iridis* gründet, so ist dadurch doch noch nicht

gesagt, dafs das *Coloboma iridis* keine Bildungshemmung sei. Die *Choroidea* und *Retina* nehmlich entwickeln sich von oben und aufsen nach unten und innen hin, so dafs nach letzter Richtung ein Spalt bleibt, die Regenbogenhaut dagegen soll nun nach dem Verf. in Form eines geschlossenen schmalen Ringes entstehen. Zwar sagt er selbst (S. 57), dafs ihm einige Mal der untere Theil jenes Ringes der Iris gespalten erschienen sei, dafs er aber durch genauere Untersuchung gefunden habe „dafs ihn die eigne Bildungsweise der Iris bei jenen Thieren mit senkrecht gespaltenen Pupillen getäuscht habe, was auch bei der Horizontalspaltung der Pupille leicht geschehen könne." Zu bedauern ist, dafs der Verf. diese eigne Bildungsweise der Iris nicht näher angiebt, damit auch wir beurtheilen könnten, zu welcher Ansicht wir uns zu bekennen hätten, ob zu der seinigen, oder zu der *J. Müller's*, welcher das Vorhandensein einer Spalte beim Anfang der Entwicklung der Iris als Thatsache aufführt. Bedenkt man, dafs eine Spaltung in der *Choroidea* wirklich vorhanden ist, so mufs gewifs *Müller's* Meinung des Beifalls würdiger erscheinen, da die Iris zwar nicht eine unmittelbare Fortsetzung der *Choroidea* und des Ciliarkörpers, sondern durch eigenthümliche Gefäfse gebildet ist, aber doch mit dem vordern Rande der genannten, mit einer ursprünglichen Spalte versehenen Häute genau zusammenhängt. Bei so unmittelbarem Zusammenhang aber ist es gewifs wahrscheinlicher, dafs die beiden Häute einen ähnlichen Entwicklungsgang gehen, als dafs sie auf eine so ganz verschiedene Weise entstehen sollen; und wenn über diesen Punkt Täuschung möglich ist, wie dies gewifs in hohem Grad der Fall ist, so läfst sich wenigstens annehmen, dafs die Täuschung auf der einen Seite eben so gut möglich sei als auf der anderen, und es ist aus diesem Grunde um so mehr zu bedauern, dafs der Verf. das Thatsächliche seiner Beobachtungen nicht ebenfalls mitgetheilt hat, damit wir prüfen könnten, ob in vorliegendem Fall der Ausspruch des Verf. oder der mit Aufführung der beobachteten Umstände begleitete Ausspruch *Müller's* uns mehr überzeugen

müsse. Dieser Punkt ist also neuen an Embryonen vorzunehmenden Untersuchungen noch zur Entscheidung anheimgestellt, welche mit grofser Vorsicht angestellt werden müssen, da allerdings eine Täuschung hierbei äufserst leicht vorkommen kann, indem die ersten Anfänge der Iris von der *Choroidea* und dem Ciliarkörper kaum zu unterscheiden sind.

In Bezug auf die Entwicklung der Augenlider schliefst sich der Verf. an die Ansichten *v. Ammon's* über diesen Gegenstand an, welche wir bei der Anzeige einer Abhandlung *Ammon's* über das Symblepharon in dieser Wochenschrift No. 36. 1833. bereits auseinandergesetzt haben. Der Verf. theilt eine sehr interessante Beobachtung einer Bildungshemmung der Augenlider auf der ersten Stufe in ihrer Entwicklung mit und erläutert dieselbe durch eine Abbildung. In diesem Falle sieht man in der Tiefe die schon zur *Conjunctiva* entwickelte schleierartige Membran, welche sich frühzeitig über den Augapfel herabschlägt, an dem obern und untern Augenhöhlenrande aber Hautfalten, deren Höhe nur eine Linie beträgt, welche unmittelbare Fortsetzungen der Stirn- und Wangenhaut sind und deren innere Platte sich ununterbrochen in die *Conjunctiva* fortsetzt; letztere unterscheidet sich durch ein zarteres und schleimhautartiges Gewebe von jener Hautfalte. Es zeigt dieses Präparat deutlich, dafs sich die *Conjunctiva* vor der ganzen vordern Fläche des Augapfels ausbreitet, der auch hier seiner Kleinheit ungeachtet unmittelbar hinter derselben liegt und an einer Stelle dicht mit derselben vereinigt ist. Es kann daher dieses Präparat wiederum zur Bestätigung der Ansicht dienen, dafs sich die *Conjunctiva* auch über die Hornhaut hin fortsetzt, was indefs bereits durch die interessante Beobachtung über den ununterbrochenen Fortgang der Gefäfse aus der *Conjunctiva scleroticae* in die *Conjunctiva corneae* bewiesen ist, welche *Hähnle* (*de membrana pupillari aliisque oculi membranis pellucentibus. Bonnae* 1832. S. 44) mitgetheilt und durch eine Abbildung erläutert hat.

Nachdem sich auf diese Weise der Verf. über die Entwicklungsgeschichte des Auges kurz ausgesprochen hat, geht

er nun zur Beschreibung der einzelnen ursprünglichen Bildungsfehler, welche bis jetzt an den Augen beobachtet worden sind, über, welche er in folgenden Abtheilungen hintereinander folgen läfst:

I. Von den Augen im Allgemeinen nach Zahl, Lage, Gröfse, Form und Mangel. In Bezug auf den gänzlichen Mangel der Augen wären noch zwei neuere Fälle nachzutragen, deren einer in dieser Wochenschrift No. 40. 1833. der andere in *Froriep's* Notizen No. 735 erwähnt ist.

II. Von den ursprünglichen Bildungsfehlern des Auges insbesondere, und zwar von denen der Augenhöhle, der Augenbrauen und Augenwimpern, der Augenlider, der Thränenorgane, der Augenmuskeln, Augennerven, der Bindehaut, harten Augenhaut und Hornhaut, der Gefäfshaut, des Strahlenkörpers und des schwarzen Pigments, der Regenbogenhaut, Traubenhaut, der Sehlochhaut und des Sehlochs, der Nervenhaut, der wäfsrigen Feuchtigkeit, der Krystalllinse und ihrer Kapsel, des Glaskörpers und des Strahlenblättchens.

Da wir über die Einzelnheiten dieser Rubriken uns nicht weiter verbreiten können, so begnügen wir uns, nur noch zu erwähnen, dafs die typographische Ausstattung der festlichen Gelegenheit, bei welcher das Werk erschienen ist, durch Eleganz und stattliches Format vollkommen entspricht. Allen, welche sich mit Augenkrankheiten auf eine wissenschaftliche Weise beschäftigen wollen, ist vorliegendes Werk ein unentbehrliches Hülfsmittel.

Berlin. *Robert Froriep.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 15. *Berlin, den 11ten April* **1834.**

Notiz über ein Schweifsfieber. Vom Dr. Jahn. — Plötzlicher Tod durch Zerreifsung von Arterienhäuten. Vom Dr. v. Stosch. — Witterungs- und Krankheits-Constitution vom März. Von der Redaction. — Vermischtes. Vom Dr. Jahn und Dr. v. Stosch. — Kritischer Anzeiger.

Notiz über ein Schweifsfieber.

Mitgetheilt

vom Dr. *F. Jahn*, Hofmedicus, Mitglied und Medicinalreferenten der Landesregierung zu Meiningen.

Wie im Reiche der organischen Wesen, so giebt es auch in dem Reiche der Krankheiten Formen, die, einst weitverbreitet und in einer grofsen Zahl von Individuen vorhanden, späterhin ganz ausgestorben und erloschen sind oder sich rudimentar nur noch in einzelnen zerstreut vorkommenden Individuen forterhalten. Eine solche Krankheit ist das Schweifsfieber, das, dem Alterthum nicht ganz unbekannt (*νουσος καρδιακη* nach *Hecker's* Deutung), und später im 15ten und 16ten Jahrhundert jene von *Gruner*, *Schnurrer* und *Hecker* beschriebenen grofsen, verheerenden Ausbrüche machend, in der Folgezeit nicht wieder gesehen ward, bis jene von *Sinner* der Vergessenheit entrissene merkwürdige Seuche in Röttingen ausbrach, und an *Gruner's* bedeutsames Wort mahnte: „*Quidni ergo*

metuamus, ne idem morbus perniciosus (Sudor anglicus) post longam quietem denuo e latebris suis prodeat et ad Angliam, tanquam patrios penates, iterum revisat?" Ob das Schweifsfieber gemäfs diesem Worte dereinst in der alten Gewalt und Form wieder zur Herrschaft kommen wird, ob es in veränderter Gestalt sich dereinstmals wieder hervorthun dürfte, gleich andern Krankheiten, von welchen *van Helmont* ausruft: „*Mutantur morbi, larvantur, augentur, degenerant; ominor, et Pestem fore hactenus degenerem!*" — wer will hierüber eine Vermuthung wagen?

Ein der Röttinger Krankheit ähnliches, nur weit weniger verbreitetes Leiden habe ich im vorigen Sommer in Obermafsfeld, einem 2 Stunden von Meiningen gelegenen Dorfe, zu beobachten Gelegenheit gehabt.

In diesem Orte, der 58 Häuser und wenig Einwohner hat, starben binnen 8 Tagen 5 Personen, die sämmtlich in der Blüthe des Lebens, sämmtlich früher gesund und frisch, sämmtlich nur wenige Stunden krank, und sämmtlich Glieder Einer Sippschaft oder doch nahe Nachbarn und Freunde gewesen waren, und es war dies verhältnifsmäfsig grofse und rasche Sterben so auffallend, dafs ich von Amtswegen seine Bedingungen nachzuforschen mich bewogen fand. Theils durch Autopsie, theils von mehreren Bewohnern des Dorfes, namentlich dem daselbst practicirenden Dr. *Steinrück*, erfuhr ich Folgendes.

Die bis zu der von mir vorgenommenen Untersuchung Gestorbenen waren alle von einer Krankheit befallen gewesen, die zwar im Ganzen mit unbestimmten, sonderbaren und wechselnden Erscheinungen aufgetreten war, in allen weitgediehenen und entwickelten Fällen jedoch durch plötzliches Uebelsein, gröfste Mattigkeit und Entkräftung, Gliederreifsen, unsägliche Bangigkeit und Herzensangst und fortwährenden, profusen, die Luft verpestenden Schweifs sich geäufsert hatte. Zuerst war der Sohn eines Tischlers gestorben, dann dieser selbst, weiter 2 Söhne eines danebenwohnenden Wagners, die bei den Erstgenannten Wärterdienste versehen hatten, zu-

letzt eine Frau, die den zunächst vor ihr Verblichenen gepflegt hatte. Wieder genesen war der 3te Sohn des erwähnten Wagners, ein Bruder des letzteren und eine Verwandte des zuerst gedachten Tischlers. In Behandlung befand sich noch der Mann der zuletzt gestorbenen Frau. Aufserdem hatten noch viele Personen an leichteren Zufällen von derselben Beschaffenheit gelitten, an Zufällen, wie sie bei den aufgezählten Gestorbenen und Wiedergenesenen im Anfange ihres Leidens zugegen gewesen waren; diese Personen aber hatten sich nach dem Gebrauche von Brechmitteln schnell wieder erholt.

Nach den Beschreibungen der Augenzeugen hatten die Krankheits- und Sterbefälle allerdings viel Auffallendes gehabt, indem man keine Erscheinungen gewahrt hatte, die auf ein tiefes materielles Leiden wichtiger Organe hingewiesen hätten, plötzlich und unerwartet bei anscheinend bestem Stande der Sachen die gröfsten Verschlimmerungen und ungünstigsten Wendungen eingetreten waren, und bei den Gestorbenen zwischen Gesundsein und Tod, bei den Wiedergenesenen aber zwischen Erkranken und Genesen nur wenige Stunden gelegen hatten. Die Zunge war immer rein, der Unterleib nie irgend stark beschwert, der Appetit vorhanden, kein Durst zugegen, der Urin natürlich gewesen; nie hatten Husten, Sticken, Brustschmerz, Oppression u. s. w. auf bedeutendes Leiden der Brustorgane hingewiesen, der Kopf hatte nie stark gelitten, so dafs Irresein u. dergl. Zufälle sich eingestellt gehabt hätten; es hatte sich nie starkes, erhebliches Fieber gezeigt; trotz dem aber war bei der beschriebenen Lage der Umstände unter plötzlich eingetretener heftiger Angst, tiefern Ohnmachtsgefühl und schnellstem Verfalle aller Kräfte der Tod gekommen, der nur bei Einem Kranken unter Krämpfen, bei den Uebrigen aber ganz ruhig und unter vollkommenem Bewufstsein erfolgt war. Der zuletzt gedachte Kranke war noch anderthalb Stunden vor seinem Tode in seiner Wohnstube umhergegangen und hatte der an seinem Sterbetage gewesenen Hochzeit seines Bruders beiwohnen wollen, und Aehnliches

berichtete der obengenannte Arzt von allen übrigen Verstorbenen, deren Hintritt so rasch erfolgt war, dafs man ihnen nicht einmal mit Arzneien hatte beispringen können. Alles zeigte also auf grofse, ausgezeichnete Malignität der Krankheit hin.

Ich war geneigt, das Uebel für eine Frieselform zu halten, bis ich von meinem Collegen erfuhr, dafs auch er diese Ansicht gehabt habe, von derselben aber deshalb zurückgekommen sei, weil er bei keinem der Erkrankten ein Exanthem habe bemerken können.

Ich untersuchte nun den noch im Dorfe befindlichen Kranken selbst genau und fand ihn in folgendem Zustande. Die Zunge etwas weifslich belegt, aber feucht und nicht heifs, die nicht heifse Haut in stinkendem, klebrigem, sauerriechendem Schweifse zerfliefsend, im Leibe etwas Kollern, mitunter Aufstofsen, Neigung zum Erbrechen, starkes Herzklopfen, heftige Angst und stete Schlaflosigkeit, kein Schmerz im Kopf oder sonst wo, keine Betäubung, keine Eingenommenheit des Kopfes, sehr wenig Fieber bei vollem, fast nicht beschleunigtem, nicht hartem Pulse, kein Durst, guter Appetit, regelmäfsige Leibesöffnung, natürlicher Harn, grofse Kraftlosigkeit und Entmuthigung. Von einem Exantheme keine Spur. Es war der dritte Tag der ohne Vorboten eingetretenen Krankheit; am zweiten Tage war ein Brechmittel genommen worden.

Ueber die Ursachen der Seuche, wie die Bewohner des Ortes die unter ihnen herumschleichende Krankheit selbst nannten, konnte ich nichts ausmitteln; sie wurde indefs, da sie sich unter Hausgenossen, Nachbarn, Verwandten und Bekannten fortgeschleppt hatte, für ansteckend erklärt, und nach dieser Ansicht wurde in polizeilicher Hinsicht verfahren.

Den erwähnten Kranken nahm ich selbst in Behandlung, bei welcher Mineralsäuren und sorgfältige Regulirung der äufseren Lebensverhältnisse die Hauptrolle spielten, und das eingeschlagene Verfahren führte dahin, dafs der Patient, nachdem er noch einige Tage in dem beschriebenen Zustande geblieben war, am 8ten oder 9ten Tage seines Leidens rasch

genas, wobei sich ohne Krisen die Symptome nur milderten und nacheinander verloren, und noch lange Kraftlosigkeit zurückblieb.

Niemand im Dorfe und in der Umgegend wurde weiter krank, und so hatte sich die sonderbare Seuche schnell und unvermuthet eben so verloren, wie sie gekommen war.

Das Merkwürdigste bei der ganzen Sache war mir, dafs in einer Gegend, in deren nächsten Nähe die asiatische Weltseuche kurz zuvor gehaust hatte, ohne sie, diese Gegend, selbst zu befallen, sich nun eine Krankheit blicken liefs, die nicht undeutlich an jenes kritische Nebelgespenst erinnerte, das mit so vielem Grunde die Kehrseite und das Wiederspiel der Weltkrankheit unserer Tage genannt wird.

Plötzlicher Tod, veranlafst durch innere Blutung, in Folge spontaner Zerreifsung der innern Haut mehrerer Arterien.

Mitgetheilt
vom Dr. *v. Stosch.*

In einer öffentlichen Lehranstalt, welcher ich als Arzt vorstehe, befand sich unter mehreren leicht Erkrankten ein junger Mensch, 16 Jahre alt, von gestrecktem Körperbau, dunklen Haaren und Augen, welcher schon seit zwei Jahren in der Anstalt sich befand und nie krank gewesen war: vor etwa 14 Tagen war ihm wegen gastrischer Zufälle ein Brechmittel gereicht worden, worauf er am andern Tage von den Beschwerden genesen war. Jetzt bestanden seine Klagen in dumpfem Kopf und Kreuzschmerz, er hatte kein Fieber, gastrische Symptome fehlten, nur war der Stuhl verstopft, wogegen ihm das *Pulvis Glycyrrh. compos.* gegeben worden war. Als ich den Patienten am 3ten Tage seiner Aufnahme auf die Krankenstube sahe, hatte sich der Kopfschmerz sehr vermindert, er klagte aber über Schmerzen im Mastdarm, die,

wie er sich ausdrückte, von kleinen Knötchen in demselben herrührten. Bei der in diesem Monat so häufig vorkommenden Klage über hämorrhoidalische Beschwerden glaubte ich, dafs eine örtliche Blutausleerung nützlich sein dürfte und liefs am Abend 8 Stück Blutegel an den After setzen, welche eine während einer Stunde unterhaltene mäfsige Blutung bewirkten. Nachdem legte sich der Pat. zu Bette, afs sein Abendbrod, scherzte noch mit seinen Commilitonen und schlief ein.

Nach Mitternacht erwachte er unter heftigem Schreien: obgleich er bei Bewufstsein war, so gab er beim Befragen doch keinen Grund an, weshalb er so schrie; der Wärter, der ihn wiederholentlich zur Ruhe verwiesen, bemerkte endlich, dafs das Bewufstsein des Kranken mehr und mehr dunkler werde und rief den in der Nähe wohnenden Wundarzt des Hauses. Bei seiner Zurückkunft lag der Kranke in heftigen, den epileptischen ähnlichen Convulsionen: die Anaesthesie war vollkommen, die Respiration heftig und stertorös, Schaum vor dem Munde, das Herz schlug heftig und hörbar. Dabei wurde der ganze Körper von Zeit zu Zeit durch heftiges Zucken erschüttert, die Arme waren krampfhaft gespannt, die Daumen eingeschlagen.

Nachdem diese Krämpfe einige Zeit gedauert hatten, verminderte sich die Häufigkeit derselben, Respiration und Herzschlag wurden ruhiger und der Kranke schien einzuschlafen; am Morgen nach 6 Uhr, etwa 6 Stunden nach dem nächtlichen Erwachen fand man ihn todt im Bette und ich erfuhr erst am Morgen das Vorgefallene.

Der nach so kurzem, anscheinend ganz unbedeutendem Kranksein unter heftigen Zufällen ganz unerwartet und plötzlich erfolgte Tod forderte zu einer äufserst sorgfältigen Untersuchung der Leiche auf und Herr Professor *Froriep*, der die Güte hatte, in meiner Gegenwart dieselbe vorzunehmen, theilt den folgenden merkwürdigen Bericht darüber mit.

Den 16ten December 1833. Mittags 1 Uhr.

Bei Eröffnung der Brusthöhle zeigte sich diese in ihrem vorderen Theile durch Zurücksinken der Lungen leer und

die Oberfläche des Herzbeutels etwas vertrocknet. Die Lungen an ihren vordern Rändern ganz normal. Die rechte Lunge an ihrer äufsern Wölbung mit der Rippenpleura verwachsen, doch nicht durch feste oder bandartige Pseudomembranen, sondern durch einfache Verklebung, so dafs es auch nicht schwer war, sie zu lösen. — Es wurde nun die linke Lunge vorsichtig aus dem Pleurasacke herausgehoben, wobei sich fand, dafs eine beträchtliche Menge flüssiges schwarzes Blut in demselben sich befinde; als die Lunge langsam hervorgezogen war, bemerkte mar nach oben Eine der Bronchialdrüsen mit harter Tuberkelmasse angefüllt von der Gröfse einer Haselnufs; nach unten kam eine etwa 2 Zoll lange Oeffnung in der Pleura (wo diese die Seitenwand des *Mediastinum posterius* bildet,) aus welcher schwarzes, flüssiges Blut in dickem Strahl hervorsprudelte, so dafs sich die Menge der blutigen Flüssigkeit im linken Pleurasacke nun auf etwa 2 Pfd. belief; der durch die angegebene Oeffnung eingeführte Finger befand sich in einem Zellgewebsraum, dem *Mediastinum posterius*, in welchem in erweichtes gallertartiges Zellgewebe eingehüllt *Oesophagus*, *Nervi vagi* und *Aorta thoracica* deutlich zu fühlen und in dem braunrothen durchsichtigen Zellgewebe auch zu sehen waren; das erweichte Zellgewebe war gleichmäfsig von flüssigem Blut sehr stark imprägnirt, so dafs dieses wie aus einem Schwamm leicht herauszudrücken war; diese von infiltrirtem erweichtem Zellgewebe und Blut gefüllte Höhle reichte nach oben bis 1 Zoll unterhalb des Aortenbogens und nach unten bis ¾ bis 1 Zoll durch den *Hiatus aorticus* hindurch in die Bauchhöhle hinein, war aber nach beiden Richtungen hin durch normales dichtes Zellgewebe begrenzt; eben so wie ein 2 Zoll langer Spalt mit erweichten Rändern der Pleura aus dieser Höhle in den linken Pleurasack führte, eben so war eine 1 Zoll lange ähnliche Oeffnung nach dem rechten Pleurasack zu bemerken, in welchem letzterem ebenfalls ½—¾ Pfd. flüssiges Blut sich fand. Die Untersuchung dieser Höhle wurde nun fortgesetzt, das Blut aus dem Zellgewebe herausgedrückt und die ganze *Aorta thoracica*

mit dem dasselbe ringsumgebenden Zellgewebe so herausgenommen, dafs die *Arteriae intercostales* sämmtlich 3 — 4 Linien von ihrem Ursprung aus der Aorta scharf durchschnitten wurden; es zeigte sich nun, dafs die Stellen, aus welchen man vorher aus der Aorta Blut in das Zellgewebe austreten und sich verbreiten gesehen hatte, den Ursprüngen der *Art. intercostales* und *oesophageae* entsprachen und bei genauer Untersuchung fand sich nun, dafs die äufsere oder Zellgewebshaut der Aorta unverletzt, die mittlere und innerste Arterienhaut dagegen unmittelbar an dem Ursprunge von 5 *Art. intercostales* und 2 *Art. oesophageae* theils kreisförmig, theils halbkreisförmig zerrissen war, so dafs sich sehr leicht erklärte, wie hier eine Austretung des Blutes aus der Aorta ohne plötzliche Ergiefsung, sondern durch Infiltration statt haben konnte. Wie diese Zerreifsung der mittlern und innern Haut entstanden sei, getraue ich mir nicht anzugeben; vielleicht läfst sie sich so erklären, dafs durch irgend eine krankhafte Thätigkeit an jener Stelle das Zellgewebe des *Mediastinum posterius* erweicht war und nun innerhalb der erweichten äufsern Haut bei irgend einer Anstrengung, (Husten, Springen, Schreien oder dergl.) die Aorta gezerrt und die Ursprünge der genannten Arterienäste ganz oder theilweise abgerissen wurden, was nach der Natur dieser Häute selbst bei unversehrtem Zustande der *Tunica cellulosa, sive externa* wohl möglich ist.

Das Lungengewebe selbst war vollkommen normal. Das Herz sehr schlaff, die Wände desselben in beiden Ventrikeln dünner, der linke Ventrikel wohl noch einmal so weit als im normalen Zustande, die innere Haut des Herzens und der Aorta trübe, nicht so glatt und glänzend wie gewöhnlich und röthlich grau gefärbt. Im Herzbeutel hatte sich bräunliches trübes Serum ʒiv gefunden.

In der Unterleibshöhle fand sich aufser Anfüllung der Leber, Milz und Nieren mit einem flüssigen schwarzen syrupähnlichen Blute alles normal.

In der Kopfhöhle. Blutaustretung und Wasserergiefsung in geringer Menge auf den beiden Hemisphären, besonders in

der Mittellinie und nach vorn, zwischen *Arachnoidea* und *Pia mater*. Bei der Basis des kleinen Gehirns und der untern oder vordern Fläche des *Pons varolii* zwischen diesen Häuten eine Ablagerung coagulirten Blutes von der Dicke von ½—2 Linien. Der linke Seitenventrikel und der 3te Ventrikel enthielt viel (vielleicht ℥iß) coagulirtes Blut; der rechte Seitenventrikel nur etwas blutiges Serum; eben so der 4te Ventrikel. Die graue Substanz im grofsen Gehirne sehr blafs. Die weifse Substanz normal. Im kleinen Gehirne beides normal.

Durch den vorstehenden Befund waren allerdings nicht nur der plötzliche und unerwartete Tod, sondern auch die Symptome, unter welchen dieser erfolgt war, erklärt; eine bedeutende Quantität extravasirten Bluts, was sich im Zellgewebe des hintern Mediastinums angehäuft, hatte sich durch Zerreifsung der Wände des gebildeten Sacks in die Brusthöhle ergossen; hierdurch mufste nothwendigerweise bedeutende Beeinträchtigung der Respiration und ein damit verbundenes Angstgefühl erregt werden und es ist wohl sehr wahrscheinlich, dafs das Erwachen des Kranken in der Nacht unter heftigem Schreien, wobei er selbst nicht den Grund angeben konnte, unmittelbare Folge dieses Blutergusses war. Die durch schon lange bestehende Krankheit des Herzens gewifs schon sehr beeinträchtigte Circulation, besonders aber der dadurch behinderte Rückflufs des Bluts vom Kopf, war gewifs durch das heftige und unablässige Schreien in hohem Grade gesteigert, und so mag wohl der Blutergufs im Gehirn entstanden sein, welcher sich durch Anästhesie, Convulsionen zu erkennen gab, bis endlich durch Druck der übergrofsen in den Hirnhöhlen und in der Schädelhöhle ausgetretenen Blutmasse Lähmung eintrat, die Convulsionen nachliefsen, und der Tod erfolgte.

Höchst merkwürdig aber, vielleicht als einziges Beispiel dastehend, ist die hier vorhandene in der Brusthöhle Statt gehabte innere Blutung. Die mit so grofser Sorgfalt angestellte Leichenöffnung setzt es aufser Zweifel, dafs der Blutergufs nur allmählig, dafs er in Folge der vollkommenen oder

theilweisen Zerreifsung der Muskelhaut von einigen nicht unbedeutenden Arterien entstanden war, während die unverletzte *Tunica cellularis* den raschen und plötzlichen Bluterguſs verhinderte und nur ein allmähliges Durchsickern des Bluts gestattete. Die Möglichkeit einer solchen Zerreifsung von Arterien, in einer aufserordentlich geschützten Lage, ohne Einwirkung einer dem Effecte entsprechenden äufsern Gewaltthätigkeit, wird nur begreiflich, wenn wir die sehr krankhafte Beschaffenheit des Herzens und der Arterien beachten. Ersteres war welk, in seinen Wandungen verdünnt, der linke Ventrikel auffallend erweitert, die Muskelsubstanz mifsfarbig, von graubrauner Farbe; besonders fiel die graurothe Färbung der Arterien des Herzens, der Aorta und der Lungenarterien an ihrer innern Fläche auf; eine Art von Färbung, die keineswegs einer entzündeten Beschaffenheit der Gefäfse, sondern vielmehr einem Mangel an Vitalität in den Membranen zugeschrieben werden mufste, wodurch sie von dem Pigmente des Fluidums, das sie führten, imprägnirt wurden. Nicht zu übersehen ist dabei die nicht minder abnorme Beschaffenheit des Blutes selbst, das eine eigenthümliche schmierige Beschaffenheit hatte.

Nicht minder merkwürdig ist das vollkommene Gefühl von Gesundheit, dessen der Patient sich bei dem so bedeutend kranken Herzen und Gefäfssystem bis wenige Tage vor seinem Tode erfreute. Auch nicht Ein Symptom, nicht eine einzige Aeufserung desselben hatte auf ein derartiges Leiden je hingedeutet; nur am Vorabend seines Todes soll er zu einem seiner Commilitonen geäufsert haben, es sei ihm als ob er gar kein Herz mehr habe, und so bietet dieser Fall wieder ein merkwürdiges Beispiel dar von tödtlich werdender im Verborgenen schleichender organischer Verletzung, ohne dafs dieselbe durch äufsere Zeichen ihr Dasein zu erkennen gegeben hätte.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat März 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung in diesem Monat war rauh und unfreundlich; die Temperatur der Atmosphäre war weniger als die Witterung, dem Wechsel unterworfen, da der höchste Stand des Thermometers + 10.8°, der niedrigste + 2.5° betrug; die mittlere Temperatur war Morgens + 4.9°, Mittags + 6.8°, Abends + 4.7°. — Desto häufiger, gröfser und plötzlicher aber waren die Wechsel im Barometerstande, welcher zwischen 27″ 3.5‴ und 28″ 8.4‴ schwankte, also eine Abweichung von 16.9‴ zeigte; der mittlere Barometerstand war demnach 28″, also um 2.7‴ niedriger, als im vorigen Monat. — In der ersten Hälfte des Monats waren die heitern, halbheitern und trocknen Tage nicht selten und nur ein Paar Mal fiel Regen, in der letzten Hälfte aber fiel häufig Schnee, Regen und Hagel. — Dabei war die Atmosphäre viel bewegter, als im vorigen Monat; der Westwind war zwar der herrschende, besonders häufig mit einer Abweichung nach Norden, seltner nach Süden, doch wehte nicht selten der Ostwind, besonders mit einer Abweichung nach Norden, seltner nach Süden; einige Male steigerte sich der West- und W. N. W. Wind zu Sturm, wie am 24sten, wo derselbe ein Gewitter, von Hagel und Regen begleitet, heraufrieb.

Das Wasser in den Strömen war im Fallen begriffen; die Vegetation konnte bei dem rauhen Wetter und den häufigen Nachtfrösten kaum fortschreiten.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war auch in diesem Monat fortwährend im Steigen begriffen.

Der herrschende Krankheitscharakter war von dem in dem vorigen Monat bemerkten nicht verschieden; er blieb der rheumatisch-katarrhalische und von Krankheiten und Affectionen dieser Art, sowie von den Complicationen mit dem Ga-

strischen und Nervösen, gilt im Allgemeinen das darüber im vorigen Monat bemerkte. Wahre Entzündungen jedoch, vorzüglich der serösen Häute, schienen öfter, als im vorigen Monat, auch die Theile unterhalb des Zwerchfells zu befallen, namentlich unter der Form der *Peritonitis*, doch wurde bei diesen Entzündungen, so wie bei denen der Respirationsorgane nicht die ausgezeichnete Plasticität des Bluts bemerkt wie im vorigen Monat. Häufiger auch als in diesem kamen leichte rheumatisch-nervöse Fieber vor, die kaum die Kranken an das Bett fesselten und mit einer aufserordentlichen Neigung zu Schweifsen verbunden waren.

Die gastrische Complication anlangend, so trat diese nicht nur häufiger als im vorigen Monat mit den genannten Krankheiten zusammen, sondern es erschienen gastrische Fieber, besonders aber Durchfälle und Brechdurchfälle vorzüglich in der letzten Hälfte des Monats sehr häufig. Dagegen aber nahmen, ungeachtet des häufigeren Vorkommens des Gastrischen und Nervösen, die intermittirenden Fieber an Frequenz keinesweges zu, wie dies von den Erysipelaceen bemerkt wurde.

Die acuten Exantheme anlangend, so wurde hier und da noch Scharlachfieber beobachtet, dagegen aber nahmen die Menschenpocken wieder sehr an Verbreitung zu, auch zeigten sich nicht selten Varicellen.

Unter den chronischen Uebeln waren nächst Gicht und Scrophulosis die Blutungen aller Art an der Tagesordnung und hatten gegen die vorigen Monate an Häufigkeit noch zugenommen.

Vermischtes.

1. Unwirksamkeit des Gratiola-Extractes.

Ein junges Mädchen aus guter Familie, das eine Zeit lang Gesellschafterin bei einer älteren Dame gewesen und von ihr zur lesbischen Liebe verführt worden war, litt, wahrscheinlich in Folge dieses Umstandes, längere Zeit an An-

fällen starker Hypochondrie, von welcher Krankheit gewifs sehr mit Unrecht behauptet wird, dafs sie sich beim Weibe als Hysterie gestalte. Das Uebel steigerte sich nach und nach so, dafs mitunter heftige Melancholie mit Neigung zum Selbstmord zugegen war. Unter andern Mitteln wurde eines Tages von mir eine Auflösung von 2 Drachmen Gratiola-Extract in 2 ℥ Kirschlorbeerwasser verordnet, die in dem gewöhnlichen Gebrauch Tropfenweise genommen werden sollte. Ich sagte der Schwester des Mädchens, dafs die Arznei stark sei und defshalb mit Vorsicht gebraucht werden müsse, und diese Aeufserung war von der Kranken durch Lauschen an der Thür gehört worden. Unter dem Vorwande, das zuerst aus der Apotheke erhaltene Glas sei zerbrochen worden, wufste sie sich die Mischung in doppelter Quantität zu verschaffen, und nahm nun 4 Unzen Kirschlorbeerwasser u. 4 Drachmen Gratiola-Extract auf einmal zu sich, ohne dafs es ihrer Schwester, die während des Verschluckens der Arznei dazu kam, möglich gewesen wäre, ihr auch nur einen Theil des Mittels zu entreifsen. Ich wurde sofort geholt und brachte durch theilnehmendes Zureden von der Kranken heraus, dafs sie am nämlichen Tage auch noch 2 Nadeln verschluckt habe. Weder von den letzten, noch von der Arznei spürte sie die geringste üble Wirkung, und selbst, nachdem ihr reichliche Mengen der geeigneten schleimigen und öligen Stoffe eingenöthigt worden waren, trat weder Erbrechen, noch irgend ein anderer krankhafter Zufall ein, so dafs die giftige Substanz ganz wirkungslos an ihr vorüberging.

Ich mufs noch bemerken, dafs das Gratiola-Extract erst vor Kurzem von meinem Bruder, einem Apotheker, frisch bereitet worden, also ächt war.

Die hier mitgetheilte Beobachtung stimmt wenig zu den von *Bouvier* in der *Gazette de Santé* (Aug. 1826) erzählten Erfahrungen über die Wirkungen der Gratiola, die nach diesem Arzt heftige Leibschmerzen, copiose Ausleerungen, Erbrechen, Ohnmachten, Zittern, Wasserscheu, Convulsionen und besonders Nymphomanie erregen soll. Was mich betrifft,

so mufs ich gestehen, dafs ich, so häufig auch das Gratiola-Extract von mir gegeben worden ist, nie Nutzen oder irgend eine auffallende Wirkung von ihm gesehen habe.

Meiningen. Dr. *Jahn.*

---

2. Auch ein Wort über das Gratiola-Extract.

Auch ich stimme dem Herrn Hofmedicus *Jahn* hinsichtlich seiner Beobachtungen über die Unwirksamkeit des *Extr. Grat.* ganz bei, mufs aber bemerken, wie ich erfahren, dafs die Unwirksamkeit nicht im Mittel selber, sondern in der Form des Präparats liege, indem ich sehr häufig in Fällen, wo das Extract nichts leistete, von dem Aufgusse des Krauts ganz unzweideutige Wirkungen sah, so dafs man auf die Vermuthung geführt wird, dafs der wirksame Bestandtheil des Gnadenkrauts auf einem flüchtigen Principe beruhe, das bei der Extractbereitung mehr oder weniger entweicht.

Dr. *v. Stosch.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Nosologisch-therapeutische Beobachtungen von Dr. *Johann Carl Adolph Biermann*, K. Hann. Hofmedicus, Land- und Stadt-Physicus zu Peine. Hildesheim, 1833. 75 S. 8.

(Der Vf. bescheidet sich gern, die nosologisch-therapeutischen Forschungen, die er in der vorliegenden kleinen Schrift darbietet, als Versuche zu betrachten. Sie enthalten: 1) Bemerkungen über den Gang einiger beobachteten Scharlach-Epidemieen; die Belladonna „bewährte ihre hochgepriesene specifische Kraft, (die ihr Rec. nach seinen Erfahrungen leider! nicht nachrühmen kann;) 2) Einige nosologisch-therapeutische Bemerkungen über das in den Jahren 1831 und 1832 herrschend gewesene Wechselfieber mit Beziehung auf eine die

asiatische Cholera vorbereitende Krankheits-Constitution der Atmosphäre; der Vf. behauptet, die in den J. 1831 u. 1832 von ihm beobachtete Wechselfieber-Epidemie habe eine bis zur Contagion gesteigerte Höhe erreicht, welche bewirkte, „dafs man in jeder Familie mehrere Individuen erkranken sah," (welche Erscheinung allein Hr. *B.* doch wohl nicht in der That für einen Beweis von Contagiosität halten wird?) und er empfiehlt folgende Formel für das Chinin „als specifisch und untrüglich":

Rec. Chinin. sulphur. gr. XV.
Extr. Chamom. fr. par. ʒiß—II.
Pot. River. c. succ. citri rec. expr. par.
Aquae Menth. pip. $\overline{aa}$ ʒIII.
Spir. Sal. dulc. ʒiß.
Syr. Cort. Aur. ʒI.
M. S. In der fieberfreien Zeit alle 2 St. 1 Efsl. voll.

Die endermische Methode hat dem Vf. nichts Wesentliches geleistet. 3) Diagnostisch-therapeutische Bemerkungen über die *Angina parotidea*, von neuern Schriftstellern als *Parotitis erysipelatosa* bezeichnet. Der Vf. stellt die Krankheit zwischen die exanthematischen und die rheumatischen in die Mitte, doch mehr noch den erstern verwandt. Die Erscheinungen werden sehr naturgetreu geschildert. Metastase nach dem Gehirn sah der Vf. zwei-, nach den Hoden dreimal. Auch Hr. *B.* machte die Beobachtung, dafs wenn nur Eine Ohrspeicheldrüse ergriffen war, auch nur Ein Hode, wenn Beide Parotiden, auch Beide Hoden von der Metastase befallen wurden. 4) Zur Geschichte der Epidemie der natürlichen Blattern in ihrem Verhältnisse zur Reaction der Kuhpocken (?). Eine blofse thatsächliche Erzählung einiger beobachteten Pocken-Epidemieen, in der uns blofs die Angabe neu war, dafs in der neuesten Hannöverschen Gesetzgebung es schon vorgeschrieben ist, Statt der bisher üblichen 4 bis 6 Impfstiche bei der Vaccination, 8—10 Einstiche zu machen, ein Sieg, den der verstorbene Dr. *Eichhorn* nun allerdings in seinem, von ihm

so vielfach als undankbar (!) gescholtenem Vaterlande errungen hat!)

Repetitorium der medicinischen und operativen Chirurgie, ein klinisches Hülfsbuch nach den Handbüchern und mündlichen Vorträgen von *Chelius*, *Dieffenbach*, *Dupuytren*, *v. Gräfe* u. s. w. u. s. w. vollständig und systematisch bearbeitet von Dr. *Ludwig Golds*. Berlin, 1834. XXIV und 968 S. 8.

(Der uns unbekannte Vf. bekräftigt in der Vorrede, dafs er nichts Eigenes habe liefern, vielmehr den Chirurgie Studierenden einen zusammengestellten Abrifs des Wissenswerthesten habe in die Hände geben wollen. Er ist der *Kluge*schen Eintheilung der chirurgischen Krankheiten gefolgt, und hat, so viel wir das Buch durchgesehen, mit Umsicht aus den, auf dem Titel genannten Schriftstellern, die Quintessenz ausgezogen. Mit welchem Rechte die Chirurgie aber alle innern Entzündungen, Vereiterungen, Wassersuchten u. dgl. in ihren Bereich zieht, möchte ihr schwer werden, genügend darzuthun, wie beliebt die entgegengesetzte Ansicht jetzt auch sein mag, die aus der Sucht unsers Zeitalters nach encyclopädischer Halbwisserei hervorgegangen ist. — Die vorliegende, durch zweckmäfsiges Aeufsere gut ausgestattete Schrift wird, meinen wir, nicht verfehlen, in ihrem Kreise Glück zu machen.)

De dignitate lithontritiae. Diss. inaugur. quam etc. etc. publ. offert *Georg. Adelmann* Fuldens. Fuldae, 1832. 95 P. 8.

(Der Vf. sucht die bis jetzt erfundenen Instrumente zur Lithontr. unter allgemeine Gesichtspunkte zu bringen, und besonders die Indicationen und Contraindicationen zu der Operation näher zu bestimmen.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 16. *Berlin, den* 18*ten April* 1834.

Zur Diagnose der Krankheiten des Pancreas. Vom Dr. Hohnbaum. — Zwei Fälle von glücklichem Kaiserschnitt. Vom Dr. Wittekop und v. d. Führ. — Ein Wort über Diabetes. Vom Dr. Jahn. — Vermischtes. Vom Dr. Bermann. — Literatur. (Joh. Müller's Physiologie. Schluſs.)

Zur Diagnose der Krankheiten der Bauchspeicheldrüse.

Mitgetheilt

vom Ober-Medicinal-Rath Dr. *Hohnbaum* zu Hildburgshausen.

Ohngeachtet der bedeutenden Fortschritte, welche die Heilwissenschaft in den neusten Zeiten in Bezug auf die Erkenntnifs besonderer Krankheitsformen und in Bezug auf die materiellen Veränderungen einzelner Organe durch die pathologische Anatomie gemacht hat, geht uns doch noch Vieles ab, um in einzelnen Fällen mit Sicherheit bestimmen zu können, welches Organ vorzugsweise das leidende, und welchen, dynamischen oder materiellen, Veränderungen es unterworfen sei. Vorzüglich gilt dies von Organen, welche dem Gesichtssinn nicht zugänglich und in innern Höhlen eingeschlossen sind, und unter diesen wieder besonders von den Organen des Unterleibes. Denn wenn es gleich oft bei Kopf- und

Brustkrankheiten eben so schwierig ist, zu bestimmen, welchen pathologischen Veränderungen die dabei betheiligten Organe unterworfen sind, so ergiebt sich doch bei irgend genauer Forschung leichter das Organ, welches den Krankheitsheerd in sich schliefst, als dies bei Krankheiten des Unterleibes der Fall ist. Schon die geringere Mannigfaltigkeit der Organe in einer und derselben Höhle erleichtert dort die Erkenntnifs; aber auch ihre besonderen, durch eigenthümliche Erscheinungen sich kundgebenden Verrichtungen lassen den aufmerksamen Beobachter leichter die eintretenden Störungen in diesen Organen erkennen. So sind die Verrichtungen des Gehirns, der Lungen, des Herzens von so eigenthümlicher Beschaffenheit, dafs sich eine Abweichung irgend einer Art darin nicht leicht verkennen läfst. Dennoch dürfen wir freilich hierbei die Schwierigkeiten nicht verkennen, die auch hier der Diagnose durch consensuelle, die Gestalt eines idiopathischen Leidens annehmende Störungen, so wie durch Complicationen verschiedenartiger Krankheitsprocesse in verschiedenen Regionen des Organismus und die dadurch entstehenden Trübungen des reinen Krankheitsbildes, entgegenstehen. Auch dürfen wir unsere Forderungen an die Diagnose der Krankheiten dieser Organe nicht in dem Grade ausdehnen, dafs wir in allen Fällen verlangen, sie solle uns die einzelnen Organentheile, so z. B. die verschiedenen Regionen des Gehirns oder des Herzens u. s. w. nachweisen, die sich der Krankheitsprocefs vorzugsweise zum Sitze auserkohren hat, indem es sich hier mit unserer Erkenntnifs in Hinsicht auf die verschiedenen Organe des menschlichen Körpers so ziemlich gleich verhalten dürfte.

Abgesehen jedoch von diesen, die Diagnose der Krankheiten aller inneren Organe in gleichem Grade angehenden, Schwierigkeiten, kommen bei den Krankheiten einzelner Organe des Unterleibes noch besondere in Betracht, und erschweren dadurch die Erkenntnifs dieser Krankheiten, insbesondere dann, wenn sie noch im Werden begriffen sind, in nicht geringem Grade.

Obwohl wir jedem besonderen, in der Höhle des Unterleibes eingeschlossenen Organ eine besondere Verrichtung zuschreiben müssen und obwohl sich die Verrichtungen einzelner dieser Organe auch durch besondere, in die Sinne fallende Merkmale kund geben, so wie wir denn z. B. aus der Beschaffenheit des Darmkothes einigermafsen auf das normale oder innormale Vonstattengehen der Verrichtungen der Leber und der Gedärme zu schliefsen vermögen, so treten doch im Allgemeinen diese Verrichtungen weniger deutlich in die Erscheinung und sind weniger geeignet, darauf Schlüsse in Bezug auf das Wohl- oder Uebelbefinden der sie bedingenden Organe gründen zu lassen, als dies bei den Organen der Kopf- und Brusthöhle, so wie des Harn- und Geschlechtssystems der Fall ist. Jedes der letztgenannten Organe und Systeme bietet eigenthümliche Merkmale dar, woran wir ihren Integritätszustand sowohl als ihre Abweichungen vom normalen Zustande leichter zu erkennen und zu beurtheilen vermögen. Dagegen bilden Magen, Gedärme, Leber, Milz, Bauchspeicheldrüse u. s. w. ein in sich geschlossenes System, dessen einzelne Glieder und Processe unseren Sinnen bei weitem weniger zugänglich sind. Als Resultat des Ganzen erscheinen uns zwar die Processe der Ingestion und Egestion, aber die zwischenliegenden Processe der Digestion, Assimilation, Blutbereitung u. s. w. gehen in so geheimer Werkstätte vor sich, dafs wir sie mit unseren Sinnen nicht verfolgen können. Eben so wenig vermögen wir auch den Antheil genau abzumessen, den jedes einzelne Organ an jenen Processen nimmt, wenn wir gleich aus einzelnen Erscheinungen auf ihre Verrichtungen zu schliefsen befähiget sind, abgesehen davon, dafs uns die Verrichtungen einiger dieser Organe, z. B. der Milz, so gut als ganz unbekannt sind. Während wir uns der Processe des Denkens, des Empfindens, der Muskelbewegung, des Athmens, des Blutumlaufes u. s. w. in jedem Momente des Lebens bewufst sind und uns bei geringer Aufmerksamkeit in jedem Augenblicke von ihrem ungestörten Fortgange überzeugen können, werden wir von den Processen,

die im Inneren unseres Unterleibes vorgehen, nichts gewahr, als die Bedürfnisse der Aufnahme, Hunger und Durst, und die Aufnahme selbst mit der nachfolgenden Ausscheidung, ja jene Processe gehen um so unbemerkbarer und stiller vor sich, je weniger sie durch krankhafte Störungen getrübt sind, je kräftiger und gesünder der Mensch ist. Die Menschen sind eben so selten nicht, die gar nicht wissen, dafs sie einen Magen haben, d. h. bei denen der ganze Procefs der Verdauung so ungestört von Statten geht, dafs davon gar nichts zum Gemeingefühl gelangt.

Es läfst sich leicht denken, dafs, da wir den Verrichtungen dieser Organe im gesunden Zustande so schwer nachkommen können, sich dadurch auch die Schwierigkeiten in der Erkenntnifs ihres kranken Zustandes steigern werden. Jeder aufmerksame Beobachter wird denn auch zugestehen müssen, dafs dem wirklich so sei, und besonders die Schwierigkeiten nicht verkennen, die sich der Erforschung chronischer Krankheitszustände der Unterleibsorgane entgegenstellen. Gerade da, wo es uns am meisten Noth thut, in das eigentliche Wesen einer Krankheit einzudringen, und wo uns noch die meisten Mittel zu Gebote stehen, ihrer weiteren Entwicklung Grenzen zu setzen, nämlich beim Beginnen derselben sind wir oft am wenigsten im Stande, sie zu erkennen und von anderen zu unterscheiden. Symptome einer gestörten Verdauung giebt es zwar genug und viele davon sind zwar geeignet, uns auf den Unterleib, als die Quelle des bestehenden Uebels hinzuweisen, aber welches das vorzugsweise leidende Organ und von welcher Art und Beschaffenheit das Uebel sei, dem es unterworfen ist, dies zu ermitteln, hat oft seine grofsen Schwierigkeiten. Wie schwer ist es z. B. oft, zu bestimmen, ob jenen Digestionsstörungen eine fehlerhafte Muskelthätigkeit des Magens und der Eingeweide, oder eine krankhafte Veränderung in den Secretionen des Magen-, Pancreatischen-, oder Darmsaftes, oder der Galle, oder Hindernisse in den Blutgefäfsen und in der Blutbewegung, oder in den Lymphgefäfsen u. s. w. zum Grunde liege, oder ob mehrere dieser

krankhaften Abweichungen zusammen bestehen? In der That, es erfordert zuweilen eine nicht gemeine Beobachtungsgabe und einen nicht geringen Scharfsinn, sich hier in dem Gewirre der vielen möglichen Fälle zurecht zu finden.

Unter den Organen des Unterleibes, deren Krankheiten überhaupt noch wenig bekannt sind und bei denen die Diagnose ganz besonderen Schwierigkeiten unterliegt, zeichnet sich vorzüglich die Bauchspeicheldrüse aus. Es dürfte zwar auf den ersten Blick scheinen, als ob dieses Organ selbst nur eine geringe Stelle unter den übrigen Organen des Körpers einnehme und als ob daher Veränderungen in der Structur und in den Verrichtungen desselben auch nur geringen Einfluſs auf die thierische Oeconomie im Allgemeinen zur Folge haben, indem es nicht bei allen Thieren vorhanden ist, und nach *J. C. Brunner's* Versuchen *) bei Hunden ohne allen Nachtheil für ihre Gesundheit ausgeschnitten werden kann; allein die uns von mehreren Beobachtern aufbewahrten Fälle, nach denen Krankheiten dieses Organs von bedeutenden Folgen für die Gesundheit begleitet waren und namentlich nicht selten den Tod durch Abzehrung herbeiführten, zeugen wenigstens bei dem Menschen für eine gröfsere Wichtigkeit desselben, als man, jenen Versuchen zufolge, anzunehmen geneigt sein möchte. Uebrigens scheint die Bauchspeicheldrüse unter allen drüsigen Organen des Körpers am wenigsten dem Erkranken unterworfen zu sein. *Baillie*, bekanntlich ein lange und vielbeschäftigter Practiker, der den pathologischen Veränderungen innerer Organe in Leichen mit besonderer Vorliebe nachspürte, sagt **), er erinnere sich nicht, dafs er in seiner Privatpraxis einen Fall angetroffen habe, bei welchem man von der Gegenwart einer Krankheit dieses Organs vollkommen überzeugt gewesen wäre, und er habe während dreizehn Jahren, in denen er Arzt am St. Georges Hospital ge-

---

*) Experimenta nova circa Pancreas. L. B. 1722.

**) Medicinische Vorlesungen und Beobachtungen. Leipzig, 1827. S. 148.

wesen, nur einen einzigen Fall davon kennen gelernt, den ein anderer Arzt zu behandeln gehabt, und bei welchem man sich erst nach dem Tode des Kranken überzeugt habe, dafs die Bauchspeicheldrüse krank gewesen sei. Freilich mufs man hierbei wohl bedenken, dafs die Zeichen eines Leidens des Pancreas sehr trüglich sind, dafs dergleichen Zeichen, wenn sie auch wirklich vorhanden sind, leicht für solche einer gestörten Verdauung überhaupt genommen oder mit denen von Krankheiten anderer Unterleibsorgane verwechselt, oder wegen Complicationen mit anderen Krankheiten übersehen werden können. Ueberhaupt aber sind die den Krankheiten des Pancreas zugeschriebenen Zeichen weder so constant, noch von denen der Krankheiten anderer Unterleibsorgane so bestimmt verschieden, dafs man sich darauf sicher verlassen und noch während des Lebens mit Sicherheit das Vorhandensein dieser Krankheiten daraus diagnosticiren könnte. Man betrachte nur z. B. die Zeichen der Entzündung der Bauchspeicheldrüse, wie sie von manchen Schriftstellern angegeben werden. *Vogel* *), der die Diagnose dieser Entzündung mit grofsen Schwierigkeiten verknüpft findet, theils weil die Lage und nahe Verbindung des Pancreas mit andern Theilen den eigentlichen Sitz der Schmerzen verdunkelt, theils weil die inflammatorischen Zufälle, Fieber, Schmerz u. s. w. oft von geringer Bedeutung sind, giebt als Symptome derselben an: schmerzhaften Druck tief im Unterleibe zwischen dem Nabel und der Herzgrube, bei Abwesenheit der Zeichen, welche auf die Entzündung anderer hier liegenden Theile mehr hindeuten, ungewöhnliche Trockenheit des Mundes, grofsen Durst, Beängstigungen in der Gegend des Magens, Rückenschmerzen, Verstopfung oder speichelartigen Durchfall, auch wohl ein solches Erbrechen, welches beides aber mit der Entzündung in einem solchen Verhältnisse steht, dafs die Ausleerungen nachlassen und aufhören, und wieder zunehmen, wie der entzündliche Zustand stärker oder schwächer ist und wird. Nach

*) Handbuch der pract. Arzneiwiss. 4r Th. S. 325.

Sprengel *) sind die Zeichen dieser Entzündung: heftige Schmerzen in der Magengegend, und vorzüglich im Rücken, beständige Engbrüstigkeit und heftiges Keichen, unaufhörliches Erbrechen von galligter Materie, oder von wässerigten, unschmackhaften Feuchtigkeiten, öftere Anfälle von Krämpfen im Unterleibe, Aufblähungen desselben, Aengstlichkeit, Neigung zu Verstopfungen und Mangel der Ernährung, wirkliches Zehrfieber mit Wassergeschwülsten der Gliedmafsen verbunden, öftere Ohnmachten und die Ausleerung eines mit röthlich-sandigem Bodensatz versehenen Harns, wässerige Durchfälle und gänzliche Entkräftung. Nach *Harles* **) endlich, der sich um die Zusammenstellung der verschiedenen über die Krankheiten des Pancreas vorhandenen Beobachtungen sehr verdient gemacht hat, beginnt die Krankheit mit einem, anfangs wenig beschwerlichen, in der Folge aber immer lästiger werdenden Drücken in der Magengegend, mehr rechts und mehr nach dem Rücken zu, welches nicht eigentlich schmerzhaft, nur ein *dolor obtusus, gravativus* ist, immer an dem nämlichen Orte anhält, von den verschiedenen Zuständen des Magens keine bedeutende Veränderung erleidet, aufser dafs es bei ganz angefülltem Magen etwas empfindlicher und beunruhigender, und beim Husten und Niesen stärker empfunden wird. Zu diesem Gefühl des Druckes gesellt sich auch bald das einer gewissen ungewöhnlichen und unangenehmen Wärme in derselben Gegend, das wohl selten zu dem einer eigentlichen Hitze steigt, aber ebenfalls immer dieselbe Stelle behauptet, und nach der Mahlzeit, so wie überhaupt in den Nachmittags- und Abendstunden etwas zunimmt. Mit ihm tritt eine gewisse Unruhe und Beängstigung in den Präcordien, Mangel an Efslust, der allmählig in gänzliche Abneigung gegen das Essen, und namentlich gegen solide Speisen übergeht, Trockenheit im Schlunde und selbst öfters im Munde, und

---

*) Handbuch der Pathol. 3te Aufl. 2r Th. S. 439.

**) Ueber die Krankheiten des Pancreas etc. in den Abhandlungen der phys. med. Societät zu Erlangen. Nürnberg. 2r Bd. S. 135.

ein mäfsiger Fieberzustand mit etwas gereiztem und beschleunigtem Pulse, und ziemlich merklichen abendlichen Exacerbationen ein. Der Kranke empfindet jetzt auch Uebelkeiten, Neigung zum Erbrechen, erbricht auch unter lästigen Empfindungen in der Magengegend eben sowohl vor wie nach dem Essen, ja noch häufiger bei leerem Magen, oder nach dem Genufs von warmen Getränken, wäfsrigt-schleimigte, oder auch mit diesen vermischte galligte Flüssigkeiten, ohne dafs durch dieses Erbrechen der Druck und die übrigen Beschwerden in der Magengegend gemindert werden. Es stellen sich in der Mehrheit der Fälle, doch nicht immer, durchfallartige Unordnungen des Stuhlganges ein, die sich nicht sowohl als wahre stercoröse Durchfälle äufsern, sondern vielmehr als dünnwäfsrigte, oder auch als wäfsrigt-schleimigte, zähe, schaumigte Ausleerungen erscheinen. Der Unterleib wird meist etwas gespannt und aufgetrieben, auch bei starkem Betasten etwas schmerzhaft, doch dieses nicht immer. Der Kranke liegt im Bette entweder auf dem Rücken oder auf der rechten Seite. Aeufserlich und durch das Betasten der Magen- und Leber-gegend ist bis jetzt wenigstens von Geschwulst oder Härte nichts zu entdecken, und auch in den meisten Fällen in der Folge nicht. Nur wenn sich der Kranke mit dem ganzen Rumpfe vorwärts beugt, wird er Etwas, was gleichsam wie eine drückende oder beschwerende Last auf seinen Magen fällt, oder ihn prefst, verspüren, und nur in dieser Lage wird er nicht nur in dieser eigentlicheren Entzündungsperiode, sondern auch in der späteren der Verhärtung, den Druck als aufser dem Magen und von hinten auf denselben wirkend, unterscheiden.

So verhalten sich die Symptome in der ersten Periode, der gewöhnlichen chronischen und unvollkommeneren Entzündung (der Verf. unterscheidet nämlich diese von der mehr acuten, bei der der Verlauf rascher ist). In der zweiten Periode, oder der der anfangenden Verhärtung, nimmt der Druck in der bezeichneten Gegend zu, und wird selbst bei leerem Magen merklicher und lästiger; ja das Gefühl von etwas Hartem und Schwerem zwischen dem Magen und dem Rückgrath

wird merklicher, und besonders bei dem oben bemerkten Vorbeugen des Körpers. In den (immer sehr seltenen) Fällen, in welchen die Anschwellung und zugleich die Verhärtung des Pancreas den höchsten Grad erreicht, wird selbst bei leerem Magen, einige Härte und Auftreibung von aufsen durch das Gefühl unterschieden werden können. Doch darf man sich auf dieses Zeichen nicht verlassen, da es theils sehr oft fehlt, theils gar leicht dann, wenn es von Scirrhosität des Magens u. s. w. herrührt, falsch gedeutet werden kann. Die Uebelkeit, das Würgen und Erbrechen nehmen zu, und was jetzt ausgebrochen wird, ist theils zäher, schaumigter, mit Wasser vermischter Schleim, theils helles doch immer etwas klebriges und ganz dem Speichel ähnliches Wasser. Wenn man genau Acht giebt, so gewahrt man deutlich, dafs nicht nur der oft in sehr grofser Menge auch ohne eigentliches Erbrechen beständig quellende Speichel seinem kleinsten Theil nach aus den Gängen der Kiefer- und Mundspeicheldrüsen hervorkommt, sondern dafs er gröfstentheils aus dem Schlunde heraufdringt, indem er durch Räuspern und durch jede versuchte Anstrengung zum Erbrechen nur noch reichlicher in den Mund fliefst. In dem schlimmsten und am weitesten gediehenen Grad der Krankheit sind die entkräfteten Kranken zuletzt genöthigt, in aufgerichteter Stellung nur immer den Mund offen zu halten, um den aus dem Schlund fast ununterbrochen heraufquellenden zähen Speichel in das Becken laufen zu lassen.

Diesen Symptomen gesellen sich nun noch wäfsrigte, speichelähnliche Durchfälle, zunehmende Atrophie und Schwäche, gespannter etwas aufgetriebener Unterleib, Neigung zu Oedem, zunehmender Mangel an Efslust, sichtbar sinkende Verdauung, neuerdings zunehmender Durst, von neuem zunehmende Fieberbewegungen mit deutlicher hervortretenden Exacerbationen, sichtbare und auffallend zunehmende Abmagerung des Körpers, immer gröfser werdende Mattigkeit und Entkräftung, ohne merkliche Abnahme oder Obnubilation der Geisteskraft, und eine auffallende Traurigkeit und melancholische Stimmung des Kranken u. s. w. hinzu.

Noch fügt der Verf. hinzu, dafs das Erbrechen in manchen, jedoch seltenen Fällen bei der Entzündung und Verhärtung des Pancreas fehlen könne.

(Schlufs folgt.)

Zwei Fälle von glücklichem Kaiserschnitt.

Erster Fall.

Vom

Bataillonsarzt Dr. *Wittekop* in Geldern.

Eine gesunde, robuste Bäuerin, welche drei Jahre vorher mittelst der Perforation entbunden worden war, verlangte in Uebereinstimmung mit ihrem Manne jetzt die Entbindung durch den Kaiserschnitt; sie versicherte das Leben des Kindes durch deutliche Bewegung zu fühlen; die Geburtswehen waren sehr heftig und schmerzhaft, die Wasser vor einigen Stunden abgeflossen, der Muttermund hinreichend erweitert und man fühlte deutlich den Kopf vorliegen. Die *Conjugata* war theils durch starke Hervorragung des Vorgebirges, theils durch Einbiegung der *Ossa pubis* bis unter zwei Zoll verengt. Um die Heftigkeit der Wehen zu mildern, machte ich eine Venäsection am Arme, entleerte die Harnblase durch den Catheter und verrichtete dann den Kaiserschnitt in der *Linea alba*. Da der Sitz der Placenta vermieden wurde, so war die Blutung sehr geringe; die Entwickelung des Kindes und der Placenta gelang leicht; die Gedärme fielen nicht vor, auch war das Netz leicht aus der Wunde zu entfernen und die Gebärmutter zog sich kräftig zusammen. Fünf blutige Hefte reichten hin, die Wunde gut zu vereinigen. Die Operirte hatte bei der Operation eine aufserordentliche Standhaftigkeit bewiesen, keinen Laut des Schmerzes geäufsert, befand sich den Umständen nach wohl und versicherte, weniger gelitten zu haben, als bei der Entbindung durch die Perforation;

sie klagte nur über schneidenden Schmerz in der Wunde. Ich liefs mit Milch befeuchtete Compressen auflegen und, weil die Operirte vor der Entbindung einige Tage am Durchfall gelitten, noch keine Arznei nehmen. Als am folgenden Tage keine Leibesöffnung erfolgte, ward eine Emulsion mit Glaubersalz und Salpeter verordnet, und da diese einigemal ausgebrochen wurde, eine Kalisaturation mit Kirschlorbeerwasser und *Syrupus Ipecacuanhae;* dabei Klystiere aus Chamillenthee mit Salz und Leinöl. Der Leib blieb hartnäckig verstopft, das Erbrechen kehrte öfters wieder und es gesellte sich häufiges Schluchzen und grofse Unruhe hinzu; entschiedene entzündliche Zufälle fehlten. Bei meinem Besuch am dritten Tage fand ich den Leib zwischen dem Nabel und den kurzen Rippen sehr ausgedehnt, fast trommelsüchtig aufgetrieben. Es wurden nun Klystiere aus einem Aufgufs von Bilsenkraut mit Glaubersalz und innerlich *Infus. Senn. comp.* verordnet. Mit grofser Erleichterung erfolgten fäkulente Stühle und viele Blähungen. Obgleich nun keine Arznei mehr genommen ward, so dauerte doch der Durchfall fort, und es war derselbe mit heftigen Schmerzen in der Tiefe des Beckens verbunden, der Abgang sehr übelriechend, und zugleich der Ausflufs blutigen Serums aus der unten offen gelassenen Wunde sehr vermindert. Der obere Theil der Wunde hatte sich übrigens gut vereinigt, so dafs die obern 3 Heftfäden herausgenommen werden konnten. In der Besorgnifs, es möge diesen heftigen Schmerzen vor und bei dem Stuhlgange eine Senkung des blutigen Wundsecrets in die Tiefe der Beckenhöhle zum Grunde liegen, liefs ich die Kranke auf den Bauch legen, um dadurch die Entleerung des Wundsecrets zu erleichtern. Zugleich wurden Klystiere aus *Amylum* mit Opium-Tinctur gegeben. Der Ausflufs des Wundsecrets vermehrte sich wieder, Durchfall und Schmerzen hörten auf. Die sehr erschöpfte Kranke erhielt nun ein *Decoctum Chinae* mit Colombo, eine kräftigere Kost, auch Wein, wobei die Heilung der Wunde rasche Fortschritte machte, so dafs ich bei meinem Besuche am eilften Tage die Operirte aufser dem Bette

fand. Die Milchsecretion stellte sich aber nur in geringem Grade ein, und das Kind mufste daher gröfstentheils mit Kuhmilch und Wasser genährt werden, wobei es aber gut gedieh.

Zweiter Fall.

Vom

Wundarzt *von der Fuhr* in Dülken.

Die 36jährige Kreifsende war von kurz gedrungenem aber fein gebautem Körper und ziemlich abgemagert; in ihrer Jugend war sie stets gesund gewesen und hatte bereits vier Kinder glücklich und ohne besondere Beschwerde regelmäfsig geboren; auch die Eltern der Frau waren gesunde Leute. In den letzten vier Jahren hatte sie aber in einem feuchten Hause gewohnt, und war vom letzten Kindbett an nicht wieder zu ihrer frühern Gesundheit gelangt. Sie klagte von da an über ziehende Schmerzen in den Gliedern, und besonders in der Gegend des Beckens, ohne jedoch an Störung irgend einer Hauptfunction des Lebens zu leiden. Diese für Gichtschmerzen gehaltene Affection nahm von Tag zu Tag zu, der Gesundheitszustand verschlechterte sich immer mehr und die Frau kam ganz ab vom Gehen, so dafs sie immer sitzend zubrachte. Die Schwangerschaft hatte unter diesen Umständen ihr regelmäfsiges Ende erreicht. Bei meiner Ankunft war die Geburt schon über zwölf Stunden im Gange, die anfangs ziemlich kräftigen Wehen waren jetzt nur sehr schwach vorhanden, obgleich regelmäfsig. Durch eine sorgfältige Untersuchung, innerlich sowohl als äufserlich, wurde folgendes ermittelt: Die Schoofsbeine waren einander nach innen näher getreten, so dafs der Schoofsbogen fast verschwunden, und die Verbindung der Schoofsbeine spitzwinkelig war. Der untersuchende Finger erreichte das *Promontorium* vollständig; die *Conjugata* betrug höchstens 2¼ Zoll, der Querdurchmesser war ebenfalls sehr klein, und überhaupt waren die Beckendurchmesser und der Beckenraum sehr stark verengert, wie es bei sogenannten hutförmigen Becken stets

der Fall zu sein pflegt. Der Muttermund war völlig geöffnet, die Kindeswasser abgeflossen, der Kopf stand auf dem Beckeneingange fest, die Fontanellen konnten nicht wahrgenommen werden, das Kind lebte noch. Hier war folglich als einziges Rettungsmittel für Mutter und Kind der Kaiserschnitt völlig angezeigt, bei diesem schwachen Körper jedoch die Prognose hinsichtlich der Mutter höchst zweifelhaft. Wegen Unentschlossenheit der Kreifsenden mufste die Operation um einen Tag verschoben werden. Nach vorheriger Entleerung der Blase und des Mastdarmes wurde der Schnitt in der *Linea alba* gemacht. Die Länge des Schnittes betrug fünf Zoll; der bläulichtroth aussehende *Uterus* kam in der Wunde zum Vorschein; in diesen wurde etwas vom Halse desselben entfernt, wo sich deutlich eine durch den Nacken des Kindes verursachte Höhlung zeigte, ein kleiner Einschnitt gemacht, und letzterer auf dem linken Zeigefinger nach oben bis zu 4¼ Zoll verlängert. Da nun die Wasser schon längst abgeflossen, so kam das Kind gleich mit dem Rücken zum Vorschein, der Schnitt durch den *Uterus* hatte den Mutterkuchen im mindesten nicht verletzt, und daher entstand wenig Blutung. Das Kind wurde nicht ohne Schwierigkeit herausgezogen, hierauf die Placenta gelöst und diese mit dem freiathmenden Knäbchen der zur Seite stehenden Hebamme übergeben. Der *Uterus* zog sich nach seiner Entleerung normal zusammen, und durch einen gelinden Druck an beiden Seiten des Unterleibes wurde die wenige Feuchtigkeit, welche während der Operation in die Bauchhöhle geflossen war, zum Abflufs durch die Wunde befördert, so wie durch das Zusammenhalten der Wundlefzen das Vorfallen der Gedärme verhütet; ein kleines vorgedrungenes Netz wurde gleich zurückgebracht. Während der kurzen Dauer der ganzen Operation verhielt sich die Kreifsende äufserst ruhig, und gab keinen Laut des Schmerzens von sich. Die Wunde wurde ohne Zeitverlust durch die blutige Naht (*Sutura nodosa*) und dazwischen gelegte Heftpflaster vereinigt, mit trockener Charpie und Compressen bedeckt, das Ganze durch eine Leibbinde

befestigt und die über Erwartung muntere Wöchnerin ins Bett gebracht. Einige Tage nach der Operation traten bedenkliche Zufälle ein, namentlich häufiges Erbrechen und Aufgetriebenheit des Unterleibes. Auf den Gebrauch von Calomel und Klystieren ging eine Menge Koth und Winde fort, und es trat gleich Besserung ein. Am 5ten Tage nach der Operation fand ich die Wöchnerin nach Umständen ziemlich wohl; die Lochien, welche während der Zufälle gestockt hatten, flossen wieder und in den Brüsten war so viel Milch enthalten, dafs das Kind einigemal im Tage konnte angelegt werden. Bei Wegnahme des Verbandes klaffte die Wunde vorzüglich nach unten, so dafs ein Paar Stiche erneuert werden mufsten, und die Wunde gab wenig Hoffnung zur geschwinden Vereinigung. Beim 2ten Verbande, zwei Tage später, waren alle Fäden ausgerissen, und man hielt es fürs Beste, die Heilung durch Eiterung abzuwarten, und so wurden nur durch lange Heftpflasterstreifen die Wundränder so viel wie möglich einander genähert. Allmählig trat nun eine gutartige Eiterung mit Granulation ein, und in Verlauf von 7 Wochen war die Wunde völlig vernarbt. Während der Dauer der ganzen Kur spürte die Wöchnerin nichts von den frühern Schmerzen; nach Vollendung derselben kehrten diese aber wieder zurück. Das Kind starb indefs in der fünften Woche.

Ein Wort über Diabetes.

Mitgetheilt

vom Dr. *F. Jahn*, Hofmedicus, Mitglied und Medicinalreferenten der Landesregierung zu Meiningen.

Im vorigen Frühjahr behandelte ich im Verein mit meinem Freunde, dem Dr. *Böhme* in Meiningen, einen Fall von *Diabetes*, der manche interessante Seiten darbot. Die Kranke, aus deren Harn mein Bruder festen, blendend weifsen, völlig krystallisirten Zucker darstellte, wie ich ihn von Diabetischen

noch nie so schön gesehen, war ein noch nicht menstruirt gewesenes Mädchen von 14 Jahren und durch heftige Durchwäfsrung und Erkältung zu ihrer Krankheit gekommen.

Merkwürdiger als die Entstehung ihres Uebels war der Verlauf und die Erscheinung desselben. Einmal litt sie zugleich an einem Grade der *Helminthiasis*, wie er aufserordentlich selten vorkommt: es gingen täglich von ihr zahllose, in förmliche Knäul verschlungene Spulwürmer und grofse Massen sogenannten Wurmschleims ab. Dann fielen ihr nicht allein die meisten Zähne aus, sondern es bildete sich auch schnell in beiden Augen grauer Staar, eine Erscheinung, die meines Wissens sonst noch nirgends bei *Diabetes* bemerkt worden ist, meines Erachtens aber jedenfalls mit dem auch von Andern (*Home* etc.) bei *Diabetes* beobachteten Ausfallen der Zähne in Zusammenhang stand. Ich erklärte mir die Sache, indem ich bedachte, dafs bei enormer Vergeudung des Nährstoffes und der Körpersubstanz durch colliquative Ausleerungen wohl leicht einzelne Organe, besonders solche, die mehr abgeschlossen und gleichsam parasitisch im Körper leben, aus Mangel an Nahrung verkümmern, atrophisch werden und absterben müssen, was nun in dem vorliegenden Fall, wie den Zähnen, so auch den Linsen der Augen geschehen sein möge. So fand bei diesem Mädchen, das bald starb, an einzelnen Punkten des in sich selbst zerfallenen, in einem *bellum intestinum* (nach *Paracelsus* Ausdrucke) begriffenen Organismus luxurirende, bis zur Erzeugung von Parasiten und pflanzenhafte Substanz gesteigerte Stoffbildung, an anderen Punkten des Leibes dagegen eine theilweise bis zum Atropischwerden und Absterben der Organe getriebene Tabescenz Statt.

Ich erlaube mir, bei dieser Gelegenheit anzudeuten, dafs der gegenwärtige Stand der Physiologie und namentlich der Zoochemie doch einen tieferen Blick in die Hergänge gewährt, die bei der seltsamen Harnruhr im Innern des Lebensgetriebs stattfinden.

Es hängt die Zuckerbildung, die übrigens, wie ich nach *Frank's* Vorgang an anderem Orte nachgewiesen, auch bei anderen

colliquativen Ausleerungen vorkommt und ein einer ganzen grofsen Kranksheitsfamilie angehöriges Symptom sein mag, offenbar mit der bei *Diabetes* vorhandenen Verminderung des Stickstoffgehaltes der Säfte zusammen. Da nun die Bereitung stickstoffhaltiger Materie die Wirkung der Assimilation in ihrem weiteren Fortgange, in ihren höheren Kreisen ist und allem Anschein nach hauptsächlich durch die Umwandlung des Eiweifsstoffes des Bluts in Faserstoff erzielt wird, so bietet sich eine Annäherung zur Einsicht in das Wie der Zuckerbildung dar, wenn man bedenkt, wie durch die profuse Excretion das Blutleben verkümmert und das Blut vor seiner gehörigen Ausarbeitung vorschnell in das kranke Organ, die Niere, hingerissen und in demselben zerlegt und in Secretionsprodukt umgewandelt werden mufs. Hierbei ist weiter zu beachten: 1) dafs auch im natürlichen Lebensgange, bei der ebenfalls einzelne Organe zu Anziehungs- und Concentrationspunkten der Blutströmung machenden, durch die Schwangerschaft und die in dem Gefolge derselben sich ergebende erhöhte Venosität und verminderte Stickstoffung des Bluts vorbereiteten, so leicht zur Abzehrung führenden Lactation Milchzucker gebildet wird, eine Substanz, die mit dem Zucker, wie er in dem nach *Prout's* treffender Bemerkung so oft milchähnlich aussehenden und riechenden Harn Diabetischer vorkommt, so wie auch mit dem in diesem Harn nach *John* mitunter sich findenden animalischen Gummi eine um so mehr in die Augen springende Verwandtschaft hat, da sich bekanntlich aus ihr Krümelzucker herstellen läfst (*A. Vogel*); 2) dafs die aus dem Milchzucker bei seiner Zersetzung hervorgehende Milchsäure im Harn normal vorhanden ist, von *Meifsner* aber im diabetischen Harne vorwaltend gefunden ward, und dafs sie, wie die mit ihr innig verwandte, wo nicht identische *Scheele*sche Schleimsäure, die gröfste Aehnlichkeit hat, theils mit der bei der Zersetzung des Zuckers und des Harnstoffes sich bildenden, aufserdem aber so häufig im thierischen Körper vorkommenden Essigsäure und mit der auch bei der Zersetzung des Zuckers, der Harnsäure und so vieler anderen thierischen Materien

sich erzeugenden Kleesäure, theils mit dem Milchzucker selbst, so dafs der letztere oder eine ihm ähnliche Substanz anscheinend leicht aus diesen Säuren oder aus den sie constituirenden Elementen hervorgehen kann, wenn nur, wie es bei den colliquativen Excretionen vermöge des gesunkenen Blutlebens, der rapiden Strömung der Säfte nach dem kranken Organe und des hastigen, übereilten Austretens derselben durch das letztere der Fall sein mufs, die Oxydation des Blutes vermindert ist; 3) dafs auch in einem anderen Auswurfsstoffe, der Galle, ein dem Zucker in vielfacher Hinsicht ähnliche Substanz, das Pikromel, neben einer stickstoffhaltigen Säure sich findet, woran sich nun wieder anreiht, dafs das der Galle ähnliche Ohrenschmalz in Schmelzungskrankheiten nach *Frank's* Zeugnisse auch einen süfsen Geschmack zeigte; 4) dafs auch das Fett, offenbar ein innerliches Excret, bei seiner Verseifung eine süfse Materie, das Glycerin, giebt, woran zu reihen ist, dafs *Dobson*, *Rollo* und *Marat* im Blutwasser Diabetischer so viel Fett fanden, dafs die Flüssigkeit wie eine Emulsion aussah, Rahm absetzte und sich lange aufbewahren liefs, ohne zu faulen; 5) dafs sich in den, der zerfallenden thierischen Materie (*Oken's* Urschleim) so sehr entsprechenden Pilzen neben der Pilz- und Schwammsäure Schwammzucker und *Braconnot's Mucososucre* findet; 6) dafs sich allem Anschein nach der Zucker im Harn aus dem, wegen des geringen Stickstoffgehaltes der Säfte, statt des Fibrins in demselben und widernatürlich auch im Urin vorwaltenden Eiweifs bildet, und dafs das letztere bis auf den in ihm in geringer Menge vorhandenen Stickstoff dem Stärkmehl sehr ähnlich ist, dem Stärkmehl, aus welchem sich nach *Kirchhoff's* Entdeckung so leicht Zucker bildet; 7) dafs wahrscheinlich auch im Leichnam des Menschen Zuckerbildung erfolgt (*Rudolphi*).

Vermischtes.

Behandlung der Krätze nach der Methode von Dr. *Graff* in Darmstadt (Heidelb. Ann. 7ter B. 4tes H.).

Diese Methode ist, mit einiger Abänderung, im hiesigen Arresthause von mir während 18 Monaten bei allen Krätzigen befolgt worden, und hat ein sehr günstiges Resultat geliefert; so weit ich Gelegenheit hatte, die Behandelten noch längere Zeit zu beobachten, zeigten sich durchaus keine Nachkrankheiten. Bekanntlich schmieren sich die Kranken bei dieser Methode jeden Morgen und Abend den ganzen Körper mit schwarzer Seife ein und hüllen sich dann in eine wollene Decke, welche während der ganzen Kur nicht abgelegt werden darf. Das Zimmer mufs eine Temperatur von 18 Grad R. haben. Am ersten Tage werden 5 Unzen Seife verbraucht, am zweiten und dritten nur 3 Unzen; vom vierten bis sechsten Tage werden nur solche Stellen beschmiert, wo noch Ausschlag vorhanden ist (1½ Unzen). Am siebenten Tage wird blos Morgens eingerieben und des Nachmittags ein reinigendes Seifenbad genommen. Innere Arzneien gab ich nur dann, wenn die Krätze über 4 Wochen gedauert hatte. (Dr. *Graff* giebt gar keine.)

Coblenz. Dr. *Bermann.*

Literatur.

(Neuste Bearbeitung der Physiologie.)

Handbuch der Physiologie des Menschen für Vorlesungen. Von Dr. *Johannes Müller*, ord. Professor der Anat. u. Physiol. an der Königl. Fr. Wilh. Universität, Director des Königl. anatom. Museums in Berlin u. s. w. Ersten Bandes erste Abtheilung. Coblenz, 1833. VIII und 390 S. 8.

(Schlufs.)

VI. Kapitel. Von den Athembewegungen und Athemnerven. Die Hypothese von der Mitwirkung der

Lungen bei den Athembewegungen ist seit den ältesten Zeiten bald erhoben, bald verworfen worden. Die Gründe und Gegengründe wiederholen sich, und man ist zuletzt auf das Zeugnifs seiner Augen angewiesen, das nach des Vfs. Erfahrungen gegen die Hypothese spricht. Dagegen ist die Contractionsfähigkeit der Luftröhre und ihrer Aeste wohl weniger zu bezweifeln. Ein Umstand, worauf *Bell* in seinen trefflichen Untersuchungen nicht aufmerksam gemacht hat, und der sehr viel Licht auf viele Erscheinungen zu verbreiten scheint, ist, „dafs das System der Athemnerven durch locale Reize in „allen Theilen, welche mit Schleimhäuten versehen wird, in „krankhafte Thätigkeit zu Erzeugung convulsivischer Bewe„gungen gesetzt werden kann." Reize auf die Schleimhaut der Nase bewirken Niesen, Reize im Schlund, in der Speiseröhre, im Magen, im Darm bewirken die Concurrenz der respiratorischen Bewegungen zum unwillkührlichen Stuhlgang, und Harnlassen und zum Austreiben der Frucht. Reize der Schleimhaut des Kehlkopfes, der Luftröhre, der Lungen, ja selbst ein Jucken erregender Reiz in der eustachischen Trompete, bewirken Husten. Das berühmte physiologische Problem, die Ursache des ersten Athmens nach der Geburt scheint dem Vf. allein in dem Reiz zu liegen, welchen das in den Lungen sogleich sich oxydirende Blut auf das Gehirn, und vorzüglich die *Medulla oblongata* als Quelle der Athembewegungen ausübt, während diese Organe bisher in einem mehr schlummernden Zustand sich befanden? (Dem Rec. ist diese Stelle nicht klar geworden. Das Blut oxydirt sich ja in den Lungen eben durch das Athmen. Wodurch entsteht also der erste Athemzug? oder nimmt der Vf. zu allererst nur ein passives Einströmen der Luft in die Respirationswege an?) Die Zerschneidung eines *Nervus vagus* ist nicht tödtlich, die gleichzeitige Zerschneidung beider *Nervi vagi* ist immer tödtlich, der Tod erfolgt innerhalb mehrerer Tage, aber man kann immer noch nicht sagen, durch welche Entziehung zunächst diese Verletzung tödtet. Wenn man in einer Leiche weifses Blutcoagulum im Herzen vorfindet, so hält dies Hr.

M. in den mehrsten Fällen für ein Zeichen, dafs das Gerinsel entweder im lebenden Körper oder wenigstens noch während der Bewegung des Herzens sich gebildet hat. (Dies stimmt ganz mit *Casper's* Beobachtungen in der Cholera, der in der, bei lebenden Cholerakranken geöffneten Brachialarterie die weifsen Blutgerinsel fand. Rec.) II. Abschnitt. Von der Ernährung, vom Wachsthum und von der Wiedererzeugung. I. Kapitel. Von der Ernährung. Der Stoffwechsel kann nur durch die Capillargefäfswände hindurch geschehen. Diese Ernährung durch die Capillargefäfswände hindurch geschieht aus aufgelösten Theilen des Blutes, während die aufgelösten Blutkörperchen sichtbar aus den Arterien in die Venen übergehen. Die wichtigsten Materiale der Ernährung sind offenbar das Eiweifs und der aufgelöste Faserstoff. Ein Theil derselben kann die Wände der Capillargefäfse durchdringen, sie tränken die Partikeln der Gewebe, und die Lymphgefäfse führen die zur Ernährung überflüssigen Theile des in die Partikeln der Organe eindringenden aufgelösten Faserstoffs und Eiweisses aus den Geweben wieder ab, ins Blut. Die Organe können an Umfang zunehmen, ohne dafs sie assimiliren, dann häuft sich der Eiweisstoff und Faserstoff des Blutes im rohen Zustand unassimilirt zwischen den Organtheilchen an, wie in der Entzündung, eine Bemerkung, welche hinlänglich den grofsen Unterschied der Entzündung von einer vermehrten Ernährung zeigt. In der Schwangerschaft nimmt das contractile Gewebe des Uterus an wahrhaft assimilirten contractionsfähigen Theilchen zu, aber in der Entzündung des Uterus wird nichts dieser Art bemerkt; die Assimilation der Theilchen des Blutes hört in der Entzündung auf, der aufgelöste Faserstoff schwitzt durch die Häute durch, oder häuft sich in der Interstition der Organe an; diese nur das Volum des Organs vermehrende Materie ist in den Entzündungen aller Organe dieselbe, während die verschiedenen Gewebe bei der Ernährung die Theilchen des Blutes je nach ihren verschiedenen Bedürfnissen assimilirend verändern. Die Entzündung ist also offen-

bar kein vermehrter plastischer Processs, wofür er so oft ausgegeben wird. Mit dem Leben ist ein beständiger Wechsel der Materie verbunden. Dies zeigt das Bedürfnifs der Nahrungsstoffe im Verhältnifs der Ausscheidungen. Nun fragt sich aber, wechseln die Bestandtheile der Säfte, oder wechselt selbst die Materie der organisirten Theile? In den meisten Theilen, aufser den Nerven, sind unzweifelhafte Zeichen des Wechsels der Materie vorhanden, und die Knochen, welche noch am stabilsten scheinen, und doch so deutliche Spuren des Wechsels der Materie zeigen, scheinen zu beweisen, dafs der Wechsel der Materie sich nicht auf die Säfte beschränkt, sondern ein ausgedehntes Phänomen auch in den organisirten Theilen ist. Ueber die Nothwendigkeit des Nerveneinflusses zu der Ernährung ist man noch sehr im Dunkeln. Wenn aber einmal die Organe erzeugt sind, scheint ihre beständige Restauration von dem Einfluss der Nerven zugleich wesentlich abzuhängen. II. Kapitel. Vom Wachsthum. Das Wachsthum der Theile organischer Wesen geschieht auf zweifache Art. Entweder geschieht das Wachsthum von allen kleinen Partikeln zwischen den Capillargefäfsen aus, indem sich zugleich die Anzahl der Gefäfse vermehrt, und so wachsen die organisirten, mit Blutgefäfsen versehenen Theile, oder das Wachsthum geschieht durch schichtweise Apposition von Bildungsstoff, der von einer organisirten Matrix abgeschieden wird, während die durch Apposition wachsenden Theile nicht organisirt sind. Die Erzeugung von Gefäfsen scheint fast überall zu den ersten Acten der organisirten Kraft zu gehören. Die Knochen wachsen durch *Intussusceptio*, nämlich durch Vergröfserung aller kleinen Partikeln von den Capillargefäfsen aus. Ueber das Wachsthum der Primitivfasern der Muskeln und der Nerven ist man völlig im Dunkeln. — Die unorganisirten, gefäfslosen Theile werden durch eine organisirte Matrix erzeugt, und vergröfsern sich durch fortgesetzte Apposition von einer Seite. Ihre Matrix ist bald eine ebene Oberfläche, bald vorspringend, bald sackförmig geschlossen.

Es gehören hieher 1) das Horngewebe, 2) das Zahngewebe, 3) das Gewebe der Crystalllinse. Das Wachsthum der organischen Körper hat eine bestimmte Grenze; bei den meisten höheren Thieren wird diese lange vor dem Ende des Lebens, beim Menschen z. B. mit der Mannbarkeit erreicht, während die Formveränderungen des Ganzen und der Theile fortdauern. Bei manchen Pflanzen und bei den Fischen und mehreren Amphibien fällt die Grenze des Wachsthums fast mit der Grenze des Lebens überhaupt zusammen. III. Kapitel. Von der Wiedererzeugung. Die Regenerationskraft ist um so gröfser, je jünger ein zusammengesetztes Thier, und je einfacher überhaupt ein Thier gebildet ist. Bei den höhern Thieren giebt es keine Reproduction zusammengesetzter Theile, wie der Extremitäten, des Auges mehr, sondern nur Wiedererzeugung einzelner Gewebe. Die Wiedererzeugung der Gewebe erscheint in zweifacher Form, 1) als Regeneration der Gewebe ohne Entzündung; 2) als Regeneration mit begleitender Entzündung. 1) Regeneration ohne Entzündung. a. Organisirte Gewebe, welche wiedererzeugt werden, nachdem sie ihre Organisation verloren haben. Hierher gehört die Regeneration der Schale der Krebse, der Geweihe der Hirsche, der organisirten Keime der Federn und Stacheln, welche später ihre Organisation verlieren. b. Unorganisirte Gewebe, welche durch Regeneration ihrer Keime wiedererzeugt werden. Es gehört hieher die Wiedererzeugung der Horngewebebildungen, des Zahngewebes und des Gewebes der Crystalllinse. 2) Regeneration mit begleitender Entzündung. a. Regeneration bei exsudativer Entzündung. Was die Regeneration der verschiedenen Gewebe betrifft, so verwachsen zwar die getrennten Theile eines Gewebes bei der Berührung im *Stadium exsudaticum* der Entzündung in der Regel, aber die neuerzeugte Substanz, welche die organisirten Theile verbindet, und welche anfangs Faserstoff ist, hat bei den der Empfindung und Muskelbewegung bestimmten Theilen nicht vollkommen die Eigenschaften, welche diese Gewebe sonst darbieten. Bei den meisten anderen Geweben

ist die Regeneration vollständig, auch in Hinsicht der organischen Qualitäten, besonders bei denjenigen Geweben, welche weniger durch ihre Lebenseigenschaften als durch die vermöge des Lebens erhaltenen physikalischen Eigenschaften wichtig werden, wie die Knochen. Die Gewebe der letztern Art regeneriren aber nicht alle gleich leicht. Die Sehnen, Bänder, Knorpel regeneriren überhaupt ungemein schwer, dagegen die Knochen sehr leicht. Die serösen Häute sind von allen Theilen am meisten zur Exsudation von *Liquor sanguinis* geneigt, vielleicht weil sie am wenigsten eigenes assimilirendes Gewebe besitzen. Die Schleimhäute heilen schwer zusammen, worauf zum Theil die Schwierigkeiten bei der Ausführung der Gaumennath beruhen. Die Drüsen vernarben zwar, aber die Narbensubstanz erhält nicht die Eigenschaften der Drüsensubstanz. Eben so verhält es sich mit den Muskeln. Ueber die Regeneration der Nerven haben *Arnemann*, *Haigthon*, *Prevost*, *Meyer*, *Fontana*, *Michaelis*, *Swan*, *Brechet*, *Tiedemann* Untersuchungen angestellt; gleichwohl ist dieser Gegenstand noch ziemlich im Unklaren, indem mehrere Beobachter die Frage, ob die getrennten Stücke zusammenheilen, mit der Frage verwechselten, ob die Narbenmasse die Eigenschaften des Nervengewebes hat, was sowohl in anatomischer als physiologischer Hinsicht eine Prüfung von ganz aufserordentlicher Schwierigkeit ist. Ein Umstand, der es besonders schwierig macht, sich eine deutliche Vorstellung von dem Hergange bei der Regeneration der Nerven zu machen, ist das Vorhandensein von Bündeln verschiedener Nervenfasern in manchen Nerven, motorischer und sensibler Fasern, wovon die ersteren, allein die Fähigkeit haben, Muskelbewegungen zu erzeugen. Bei der Regeneration solcher Nerven müfsten daher die motorischen mit den motorischen, die sensiblen mit den sensiblen verwachsen, was wieder schwer ist sich vorzustellen, wenn man die Feinheit dieser Fasern von 0,00011 P. Z. bedenkt. — Was die Reproduction des Gehirns und Rückenmarkes betrifft, so liegen keine Thatsachen vor, welche beweisen, dafs jemals die Folgen der Zerstörung der Gehirn-

masse und des Rückenmarkes durch die Reproduction der neuen Substanz ganz hergestellt werden. — b. Regeneration bei suppurativer Entzündung. Eine Wunde von guter Eiterabsonderung bildet neue Substanz durch Wachsthum und wird kleiner, während zu gleicher Zeit auf ihrer Oberfläche der Zersetzungsprocefs, die Eiterung fortdauert, wie man so oft sieht, und wie auch *Pauli* immer fand. Da nun die Granulationen nicht vorher exsudirt sind, so kann man nach des Vfs. Ansicht blos annehmen, dafs die schon organisirte Substanz des Wundbeckens am Rande und in der Tiefe sich wachsend ausdehne durch *Intussusceptio* ähnlich dem gewöhnlichen Wachsthum aller organisirten Theile, nur viel rascher. Die eiternde Wunde wächst daher in allen Dimensionen vom Rande wie von der Tiefe gleichförmig zu ihrer eigenen Verkleinerung vor. Diese Productionen des Beckens der Wunde, von körniger Oberfläche, werden Granulationen genannt. Sie enthalten nicht die Enden der Gefäfse, welche etwa den Eiter absondern, „denn Enden der Blutgefäfse giebt es an keinem Ort," sondern sie enthalten Capillargefäfsnetze. Der Eiter wird also nicht von Blutgefäfsenden abgesondert, sondern von der exponirten Oberfläche der Granulationen. Da nun das Vordringen der organisirten Theile von allen Seiten, vom Rande wie von der Tiefe aus gleichförmig geschicht, so wird die Circumferenz der Wunde und das Becken immer kleiner, und zuletzt punktförmig, oder auf Null reducirt, wodurch die Eiterung von selbst aufhört. Mit diesen Untersuchungen schliefst der reichhaltige erste Theil des trefflichen Werks, mit dessen langem Auszuge wir, bei der grofsen Wichtigkeit der verhandelten Gegenstände, die Leser nicht ermüdet zu haben hoffen. Der Hr. Vf. verspricht nun noch eine zweite Abtheilung dieses ersten Bandes, und einen zweiten Band, der das Ganze beschliefst. Möge er nicht zu lange mit der Erfüllung seines Versprechens zögern, damit wir bald eine vollständige neuste Physiologie erhalten.

Dr. *Z.*

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 17. *Berlin, den 25ten April* 1834.

Heilung eines künstlichen Afters, nach einer neuen Methode. Vom Prof Dr. Dieffenbach. — Zur Diagnose der Krankheiten des Pancreas. Vom Ob.-Med.-Rath Dr. Hohnbaum. (Schluſs.) — Vier Monate zurückgebliebene Nachgeburt. Vom Kr. Ch. Hecking. — Kritischer Anzeiger.

Heilung eines schwierigen Falles von künstlichem After, durch einen Lanzenstich hervorgebracht,

nach einer neuen Methode.

Mitgetheilt

vom Prof. Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

Die Heilung des künstlichen Afters, besonders wenn er nach einer Verwundung des Unterleibes entstanden ist, gehört zu den seltenen chirurgischen Fällen. Eine Beobachtung, wo gänzliche Genesung von diesem Uebel unter den allerschwierigsten Umständen erfolgte, will ich hier mittheilen: *J. v. F.* aus C., polnischer Uhlanenofficier, erhielt in der Schlacht bei Grochow bei einer Cavalleriecharge auf russische Reiterei, von einem Cosacken einen Lanzenstich in den Unterleib, wobei das Eisen bis an den Schaft eindrang. Er stürzte vom Pferde, empfing indessen ärztliche Hülfe, so gut die Umstände

sie zu gewähren vermochten. Bei der Untersuchung fand sich eine fingerweite Oeffnung in der rechten Oberbauchgegend, zwei Zoll vom Nabel entfernt, etwas schräge abwärts gehend, aus welcher Blut und Koth abflofs. Der Bauch war stark aufgeschwollen und sehr schmerzhaft. So berichtete der Kranke. Um nicht die Leidensgeschichte zu weit auszudehnen, Herr *v. F.* wurde durch eine streng antiphlogistische Behandlung geheilt — leider mit Zurückbleiben eines künstlichen Afters.

Vergebens hatten sich mehrere Wundärzte nacheinander, in deren Behandlung er kam, bemühet, die Ränder der Oeffnung während des Granulationsprocesses zuzunähen; man hatte sie dann später vielfach geätzt, scarificirt, dilatirt, von neuem ausgeschnitten, durch blutige Nähte wieder vereinigt, aber immer erfolglos. Jeder neue erfolglose Heilversuch erschwerte natürlich den folgenden. Die ganze Umgegend der Oeffnung war mit harter Narbenmasse umgeben. Die Längenausdehnung dieser Narben betrug etwa fünf, ihre Breite wenigstens zwei Zoll. In ihrer Mitte befand sich ein rundes Loch, in welches man mit Leichtigkeit die Spitze des Zeigefingers einführen konnte. Der innerste Rand dieser Ringöffnung war mit der Schleimhaut des Darmes umsäumt. Die Untersuchung der Höhle des Darms mit dem Finger zeigte aufser einer Verwachsung mit den Hautdecken eine bedeutende Verengerung des Lumens des Canals. War die Oeffnung unbedeckt, so drang der Koth fortwährend hervor; sowohl aus seiner Beschaffenheit, als auch aus der Localität des Uebels mufste man schliefsen, dafs das *Colon transversum* verletzt worden sei. Durch eine Leibbinde, woran eine Pelotte befestigt war, konnte der Patient das Hervordringen der festen Excremente aus der Oeffnung verhindern, welche dann ihren natürlichen Weg nahmen, stellte sich aber eine Diarrhoe ein, wie dies oft der Fall war, so war das Hervordringen durch kein mechanisches Hülfsmittel zu verhindern.

Von grofsen Hoffnungen erfüllt unternahm der junge Mann die Reise nach Berlin um sich hier heilen zu lassen.

Er wandte sich zu dem Ende an einen berühmten Heilkünstler, welcher die Oeffnung des Darms und der Bauchdecken durch Entziehung fester Nahrung und Milchdiät erreichen zu können glaubte. Doch hatte diese Behandlung, deren Sinn man nicht wohl begreift, keinen andern Erfolg, als dafs fortwährend dünne Stuhlgänge aus der Oeffnung abgingen, und der Körper bedeutend abmagerte. Der höchst niedergeschlagene erschöpfte Kranke wandte sich hierauf an den Herrn Medicinal-Rath *Casper*, welcher die Güte hatte, mich zu einer gemeinschaftlichen Behandlung desselben aufzufordern.

Der grofse Schwächezustand gebot zuerst Kräftigung der ganzen Constitution durch nährende Diät. Statt der Milch wurde starke Fleischbrühe, Portwein u. s. w. gegeben; besonders aber dem Kranken feste Nahrung empfohlen. Dem entsprechend waren auch die Arzneien. —

Jetzt glaubten wir, dafs der Zeitpunkt gekommen sei, mit der örtlichen Behandlung des künstlichen Afters den Anfang machen zu dürfen. Von einer Blutigmachung der Ränder, und Vereinigung derselben durch Nähte, konnte man gar nichts erwarten, da, wie bemerkt, die ganze Umgegend in eine harte Narbenmasse verwandelt war, welche wenig Neigung zur ersten Vereinigung hat. Die andrängenden Excremente wären ein zweites, nicht minder grofses Hindernifs gewesen. Es wurde also beschlossen durch wiederholte Anwendung des Glüheisens, nicht allein die Ränder der Oeffnung, sondern auch ihre Umgebung in dem Umfange eines Zolles in bedeutende Reaction zu setzen und dann die Schliefsung der Oeffnung von der ihr folgenden Granulation zu erwarten. Dies wurde ausgeführt; es wurde gebrannt und wieder gebrannt, aber es stellte sich nur eine dürftige bleiche Granulation ein. Weder aromatische Umschläge, noch reizende Salben, noch öfteres Bestreuen mit rothem Präcipitat, noch Begiefsen mit concentrirter Cantharidentinctur, nicht hastig nacheinander angewendet, vermochten einen üppigern Vegetationsproceſs in dem sterilen Boden hervorzurufen. Das Brennen wurde oft ganz leicht wiederholt, und die Wunde Wochen lang einfach

verbunden, aber es war keine halbe Linienbreite Substanz an den Rändern zu gewinnen. Ueberliefs man dann die Heilung der Natur, so überhäutete sich die matte Granulationsfläche, und es erschien dann mitten in der noch härter gewordenen Narbenfläche das runde Loch von seinem gewöhnlichen Umfange.

Nach so vielen erfolglosen Versuchen des Brennens, wollten wir einen andern Weg einschlagen, nämlich die Schliefsung der Oeffnung durch Ueberpflanzung einer gesunden Hautparthie. Diese bewirkte ich auf folgende Weise: ich nahm zuerst den härtesten Theil der Narbe in der Umgebung des Loches in der Gestalt eines liegendes Ovals von anderthalb Zoll Breite und zwei Zoll Länge, mit dem Messer weg. Die Dicke dieses abgetragenen Narbenlappens betrug anderthalb Zoll. In der Mitte dieser grofsen Wunde mit Substanzverlust befand sich die Oeffnung, welche in den Darm führte.

Dann machte ich oberhalb dieser Wunde eine drei Zoll lange Queerincision durch die Haut, und löste diesen Hautstreifen, welcher zwei Zoll breit war, von seinem Boden. Derselbe bildete eine Brücke, welche nur an ihren beiden Enden mit den Hautdecken des Bauches zusammenhing. Nachdem nun die beträchtliche Blutung gestillt war, zog ich die Brücke nach abwärts über die Darmöffnung fort, und befestigte ihren untern Rand mit dem untern Rande der durch die Excision der Narbe bewirkten Oeffnung, durch eine beträchtliche Anzahl von umschlungenen Insectenadeln, deren Enden ich dicht am Faden abschnitt, und von Knopfnäthen. An allen Punkten waren die Ränder hier innig miteinander vereinigt. Um jede Dehnung und Spannung bei dieser Naht zu vermeiden, liefs ich die grofse Wunde welche durch das Wegziehen der Hautbrücke entstanden war, unvereinigt, und füllte sie mit Charpie aus, worüber dann Pflasterstreifen in verschiedener Richtung fortgeführt wurden. Durch diese Nahtvereinigung dieser oberhalb der Darmöffnung gelegenen Wunde, wurde einer möglichen Kothverhaltung unter dem Lappen vorgebeugt, der nach oben möglicherweise ohne Schaden ab-

gehen konnte. Die neue Wunde selbst mufste sich, da sie sich an einer gesunden Hautparthie befand, ohne Schwierigkeit durch Granulation schliefsen, wenn die Transplantation gelang. Die Operationsstelle wurde kalt fomentirt und täglich einige Mal ein einfaches Klystier gegeben.

Am nächsten Tage erschien die Hautbrücke bleich, auch die Umgegend war nicht geröthet; Koth war nirgends durchgedrungen. Das Allgemeinbefinden war gut. Statt der Umschläge wurde trockne Charpie aufgelegt. Den folgenden Tag erschien die ganze Brücke bleich und stellenweise grünlich gefleckt. Am vierten Tage aschgrau und abgestorben; auch jetzt war kaum etwas Reaction in der Umgegend eingetreten. Die Näthe, welche gröfstentheils durchschnitten hatten, wurden nun entfernt und dann mit den seit mehreren Tagen angewendeten aromatischen Umschlägen weiter fortgefahren. Allmählig stiefsen sich die abgestorbenen Hautparthieen ab, worauf eine sehr bedeutende eiternde Wunde, aus deren Mittelpunkt der Koth hervordrang, sichtbar wurde. Die enormen aromatischen Umschläge machten die Granulation so üppig, dafs ich jetzt noch auf eine Verschliefsung der Darmöffnung durch den Vernarbungsprocefs hoffte. Gegen das Ende desselben wurden breite Heftpflasterstreifen um den Leib gelegt und dadurch die üppig granulirenden Ränder einander stark genähert — es erfolgte Ueberhäutung der Granulationsfläche — aber das Loch im Darm blieb, wenn auch etwas verkleinert, zurück. Dabei zeigte es ganz das frühere Aussehen und sein Rand war wieder mit der rothen Schleimhaut des Darms umsäumt.

Weder den Kranken, noch meinen verehrten Collegen und mich verliefs die Hoffnung der Heilung. Der Umstand, dafs weder Kunst noch Natur im Stande gewesen waren, die Hautdecken zu einem Hinüberranken der Granulation, dafs ich mich so ausdrücke, zu vermögen, liefs mich auf eine neue Heilmethode sinnen, ich mufs sie neu nennen, und diese war von dem glänzendsten Erfolge begleitet. Dies Verfahren bestand nun darin, dafs ich sowohl den in der Oeffnung ein-

gewachsenen Darmrand, sondern auch eine ansehnliche Parthie des Darmes innerhalb der Bauchhöhle mittelst des Glüheisens zerstörte, wobei ich mich jeder Cauterisation der äufsern Bauchdecken enthielt. Dies Brennen war völlig schmerzlos. Zuerst brannte ich den Darmrand ab, einige Tage darauf senkte ich ein hakenförmiges Glüheisen von der Dicke eines Federkiels durch das Loch in die Darmhöhle, und umging dasselbe inwendig ringsum. Allmählig sah man jetzt die Oeffnung kleiner werden; aus dem Innern schossen Granulationen hervor, und bei dem wiederholten Brennen mit immer kleinern Haken, welche fast einen Zoll weit kreisförmig um den innern Rand der Oeffnung herumgeführt wurden, verkleinerte sich dieselbe bis zu dem Umfange einer feinen Fistel. Auch diese schlofs sich auf das mehrmalige Einführen einer feinen, erhitzten silbernen Sonde. Nach einer Behandlung von neun Monaten kehrte nun der an Körper und Geist wieder erstarkte junge Mann vollkommen gesund in seine Heimath zurück.

Zur Diagnose der Krankheiten der Bauchspeicheldrüse.

Mitgetheilt

vom Ober-Medicinal-Rath Dr. *Hohnbaum* zu Hildburgshausen.

(Schlufs.)

Vergleichen wir alle die hier angeführten Zeichen der Entzündung und nachfolgenden Verhärtung des Pancreas, so ergiebt sich, dafs sie fast ohne Ausnahme trüglich sind und nur einen sehr relativen Werth haben. Denn wie viele derselben kommen nicht auch anderen Krankheiten der Unterleibseingeweide zu, wie viele können nicht, besonders im Beginnen dieser Krankheit fehlen? Ja selbst diejenigen unter ihnen, welche als pathognomonische angesehen werden dürften, das Heraufquellen einer speichelartigen Flüssigkeit in die Mund-

höhle, das Erbrechen einer solchen Flüssigkeit und die wäfsrigten Durchfälle können fehlen. Es darf uns daher nicht Wunder nehmen, wenn *Berends* *) die Entzündung dieses Organs, als Vorläufer der Verhärtung, gänzlich negirt, und eine solche nur dann für möglich hält, wenn die letztere in Eiterung übergeht. Bemerkenswerth ist es ferner, dafs derselbe Schriftsteller alle obenangeführten Zeichen der Entzündung unerwähnt läfst, und nur im Allgemeinen bemerkt, dafs ein entzündlicher Zustand des Pancreas ziemlich alle Erscheinungen einer Cardialgie und Magenentzündung darbieten werde, als ein eigenthümliches Symptom desselben aber ein, selbst äufserlich fühlbares, deutliches Pulsiren der Aorta angeführt werden müsse.

Mir ist während meiner 32jährigen practischen Laufbahn bis jetzt nur ein Fall vorgekommen, bei welchem eine Krankheit des Pancreas notorisch vorhanden war, wie sich dies durch die nach dem Tode des Kranken unternommene Leichenöffnung ergab. Da die Zeichen, durch welche sich diese Krankheit kundgab, zum Theil mit den oben von mehreren Beobachtern angegebenen übereinstimmten, zum Theil aber auch nicht, und sich hieraus vielleicht einige nicht unbrauchbare Folgerungen für die Diagnose der Krankheiten dieses Organs überhaupt ziehen lassen dürften, so theile ich diesen Fall hier mit, indem ich übrigens darauf keinen gröfseren Werth lege, als ihm als einzelner Fall gebührt.

Der Kranke, ein starker Mann von 65 Jahren, hatte früher Feldbau getrieben und dabei viel körperliche Bewegung in freier Luft genossen, war aber später, in Folge eines kleinen Amtes, das ihm in seinem Dorfe übertragen worden, von dieser Lebensweise gänzlich abgekommen und zu einem sitzenden Stubenleben übergegangen. In den ersten Jahren hatte diese Veränderung keine nachtheiligen Folgen für seine Gesundheit zur Folge gehabt, so wie er denn überhaupt sein

*) Vorlesungen über pract. Arzneiwissenschaft, herausgegeben von Sundelin. 3r Bd. S. 332.

ganzes Leben hindurch immer gesund gewesen war, und sich keiner bedeutenden Krankheit erinnern konnte. Nach dieser Zeit aber bemerkten seine Bekannten, dafs er auffallend magerer wurde, und ihm selbst fiel auf, dafs er nicht mehr so gute Efslust hatte und nicht alle Speisen mehr so gut vertragen konnte, als sonst. Der sonst äufserst mäfsige und an grobe Bauernkost gewöhnte Kranke war jetzt genöthigt, sich mit leichten Suppen, Kaffee mit Milchbrod u. s. w. zu begnügen. Da er indessen sonst über keine krankhafte Beschwerde zu klagen hatte, überhaupt aber der Bauer hier zu Lande sehr schwer daran geht, sich ärztlicher Hülfe zu bedienen, wenn er nicht durch die Noth dazu gezwungen wird, so achtete er wenig auf diese Krankheitserscheinungen und trug sein Uebel in Geduld. Nicht lange darauf nahm dieses aber einen bedenklicheren Charakter an. Der Kranke nämlich beklagte sich fast unausgesetzt, über ein sehr lästiges, brennendes Gefühl, was ihm die Speiseröhre entlang bis in den Mund heraufstieg, so dafs er immer Neigung hatte, etwas Flüssiges zu sich zu nehmen, um nur dieses lästigen Gefühles los zu werden, ohne dabei eigentlich das Bedürfnifs des Durstes zu haben, oder eine Trockenheit im Mund und Hals zu empfinden. Mangel an Efslust und zunehmende Abmagerung gingen damit immer gleichen Schritt.

Unter diesen Erscheinungen mochte der Kranke ohngefähr einige Wochen verlebt haben, als mit dem Gefühl des Brennens längs der Speiseröhre sich das Heraufsteigen einer wässerigen, jedoch nicht zähen, schleimigen Flüssigkeit verband. Der Kranke nannte es ein brennendes Wasser, was ihm bis zum Schlund heraufsteige und er gab vor, es deutlich zu fühlen, dafs es nicht aus den Speicheldrüsen des Mundes sondern aus der Tiefe komme. Oft kam dieses Wasser auch bis in die Mundhöhle. Späterhin gesellte sich auch Erbrechen hinzu. Dieses Erbrechen war jedoch von doppelter Art. Entweder er erbrach eine Galle, schleimige, seiner Aussage nach sauer schmeckende Flüssigkeit oder er erbrach die genossenen Speisen wieder. Letzteres geschah aber immer

erst mehrere Stunden nach dem Genufs, aber auch dann so unfehlbar, dafs darauf mit Zuverlässigkeit gerechnet werden konnte. Bevor dieses Erbrechen erfolgte, klagte der Kranke über ein schmerzhaftes Drücken in der Gegend des Magens, welches nicht eher nachliefs, bis alle genossenen Speisen wieder erbrochen waren, und ihn so schüchtern gegen den Genufs derselben machte, dafs ihn nur Zureden von Seiten seiner Verwandten oder lange Enthaltsamkeit und Gefühl von Hunger dazu bewegen konnte, etwas zu sich zu nehmen. Aufser diesem schmerzhaften Druck in der Magengegend klagte er sonst über keinen Schmerz, man mochte auch den Unterleib befühlen, wie man wollte, Letzterer war auch nicht aufgetrieben, sondern eher eingezogen, obwohl der Kranke während des ganzen Verlaufs seiner Krankheit an sehr hartnäckiger Stuhlverhaltung litt. Eigentliches Fieber war nicht zugegen, wenigstens fand ich den Puls stets normal, nur gegen das Ende der Krankheit etwas beschleunigt und leer, was offenbar der immer mehr abnehmenden Blutmenge zuzuschreiben war. Eben so wenig war eine erhöhte Temperatur der Haut zu bemerken. Das lästigste Symptom für den Kranken war der stets anhaltende unauslöschliche Durst bei ganz feuchter und reiner Zunge. Eine auffallende Härte in der Gegend des Magens konnte ich nicht wahrnehmen, eben so wenig das von *Berends* angeführte Pulsiren der Aorta.

Allmählig nahm das Erbrechen immer mehr zu und konnte durch nichts, selbst nicht durch Opium beschwichtiget werden. Der Kranke war auf das Minimum von Nahrung beschränkt, da ihn jeder Genufs von Speise das unerträglichste Drücken in der Magengegend verursachte. Sein ganzer Körper magerte dabei bis zum Skelett ab. Es ging mit ihm sehr langsam zum Ende, nachdem ihm zuvor Unterleib und Füfse wassersüchtig angeschwollen waren. Der Tod erfolgte sanft und ruhig und das Bewufstsein schwand erst wenige Stunden vorher.

Vier und zwanzig Stunden nach erfolgtem Tode wurde die Leichenöffnung gemacht. Es fand sich alles Fett im ganzen

Körper bis auf das Minimum verzehrt; eben so waren das Herz und alle gröfseren Gefäfse fast blutleer. Der Magen war normal, jedoch sehr zusammengezogen und klein; in der Leber fanden sich viele, theils gröfsere, theils kleinere unerweichte Tuberkel. Das Pancreas war mit dem Magen verwachsen und durchgehends hart und scirrhos. Es war wohl noch einmal so dick und noch halbmal so breit, als im gesunden Zustande. Doch konnte man die kleinen Läppchen, aus denen es zusammengesetzt ist, noch deutlich unterscheiden. Seine Farbe war nicht, wie gewöhnlich, röthlich oder lichtbraun, sondern mehr dunkel, graubraun. Die ganze verhärtete Drüse glich genau der Abbildung, wie sie *Baillie**) so schön gegeben hat.

An den übrigen Eingeweiden der Brust und des Unterleibes fanden sich keine Abnormitäten, welche der Erwähnung werth gewesen wäre.

Obwohl diese Krankheits- und Sectionsgeschichte zur Bereicherung unserer diagnostischen Kenntnisse von den Krankheiten der Bauchspeicheldrüse wenig beizutragen vermag, so dürften doch folgende Punkte einer ferneren Beachtung nicht unwerth sein.

1) Scheint mir daraus hervorzugehen, dafs nicht jede Verhärtung dieses Organs Folge eines vorangegangenen entzündlichen Zustandes desselben sei, sondern dafs sich auch ohne denselben ein Scirrhus entwickeln könne. Er ist nämlich in diesem Falle Folge einer fehlerhaften Richtung des Bildungstriebes und entwickelt sich gleich anderen Aftergeweben aus einer allgemeinen Cachexie oder Dyscrasie. Höchst wahrscheinlich aber unterscheidet sich ein auf solche Weise entstehender Scirrhus auch seinen Symptomen nach von einer blofs einfachen Verhärtung, wie solche in Folge einer chronischen Entzündung dieses Organes entstehen mag, und daraus möchte sich denn auch jener Widerspruch in den Symptomen erklären

---

*) A Series of Engravings etc. Second Edition. London, 1812. Plate VII. S. 115.

lassen, wie wir ihm bei der Vergleichung der Angaben verschiedener Schriftsteller begegnen. In unserem Falle ist offenbar der Scirrhus des Pancreas nicht in Folge eines entzündlichen Processes entstanden, wie sich aus der Abwesenheit aller einen solchen Procefs begleitenden Zufälle, namentlich des Fiebers und Schmerzes beim Beginnen der Krankheit ergiebt. Das Pancreas scheint sich hier gleich jeder anderen scirrhosen Drüse verhalten zu haben, bei welcher die erhöhte Sensibilität nicht eher zu den krankhaften Erscheinungen hinzutritt, bis der Scirrhus anfängt, sich dem Erweichungsprocesse zu nähern. Dafs der Zeitpunkt des Beginnens eines solchen Processes in unserem Falle nicht mehr ferne gelegen habe, beweist der schmerzhafte Druck, den die Aufnahme von Speisen in den Magen jedesmal zur Folge hatte.

2) Scheint mir dieser Fall zu beweisen, dafs die Bedeutung des Pancreas in der menschlichen Oekonomie und namentlich sein Einflufs auf das Geschäft der Digestion und Assimilation höher anzuschlagen sein dürfte, als es nach den Versuchen *Brunners* u. A. an Thieren den Anschein haben möchte. Ich wenigstens bin geneigt, das gänzliche Unvermögen, Speisen zu sich zu nehmen, so wie den hohen Grad von Tabescenz in dem vorliegenden Falle dem Umstand zuzuschreiben, dafs wegen Scirrhosität der Drüse kein *Succus pancreaticus* mehr in das *Duodenum* übergehen konnte.

3) Eine besondere Rücksicht verdient das Gefühl der Härte in der Gegend des Magens, was sowohl in meinem, als den Beobachtungen anderer Schriftsteller zufolge, auch in anderen Fällen fehlte. *Baillie* *) sagt, er habe unter allen den Leichen, die er untersucht, keinen einzigen Fall angetroffen, wo die Bauchspeicheldrüse so grofs gewesen wäre, dafs man sich auch bei der genauesten Untersuchung am lebenden Körper darüber würde Gewifsheit haben verschaffen können. Man sollte glauben, dafs diese Härte, bei der Lage des Pancreas unmittelbar unter dem Magen, bei der Unfähigkeit des letzte-

*) Med. Vorlesungen und Beobachtungen 1827. S. 148.

ren, viele Speisen aufnehmen zu können, und bei der grofsen Abmagerung, wie sie sich gemeiniglich bei solchen Kranken findet, sich dem Gefühle nie würde entziehen können, und doch scheint dies der Fall zu sein. Worin liegt dies?

4) Auch die *Pulsatio abdominalis* kann fehlen, wie dies der von mir beobachtete Fall beweist, indessen lassen sich dafür mehrere Gründe denken. Mangelt das Fieber und ist sonst kein Grund zu einem Erethismus der Gefäfse vorhanden, so kann die Pulsation der Aorta überhaupt so schwach sein, dafs sie der fühlenden Hand nicht eben bemerkbar wird. Auch kann derjenige Theil der Drüse, der unmittelbar über diesem Gefäfse liegt, sich in einem Zustande von minderer Härte befinden.

5) Als die noch am meisten zuverlässigen Zeichen des Scirrhus des Pancreas möchte ich, meiner Beobachtung zufolge betrachten: das Aufsteigen von wässeriger Feuchtigkeit längs der Speiseröhre, besonders wenn es von aufmerksamen Kranken als bestimmt aus der Tiefe kommend von einem Zufliefsen des Speichels aus den Speicheldrüsen des Mundes unterschieden wird; das wässerige Erbrechen, besonders wenn es mit einem mehrere Stunden nach dem Genusse verbundenen Erbrechen von Speisen verbunden ist; der grofse Durst bei feuchter Zunge, und endlich die bedeutende Abmagerung, wie ich sie nur bei dem höchsten Grade anderer Consumtionskrankheiten wahrgenommen habe, bei Abwesenheit eigentlicher colliquativen Erscheinungen.

Ein über vier Monate zurückgebliebenes Stück der Nachgeburt.

Vom
Kreis-Chirurgus *Hecking* in Coblenz.

Eine sehr gesunde Frau, eine gelernte Hebamme, die schon zeitige und unzeitige Geburten erlitten hatte, abortirte

wieder zwischen dem vierten und fünften Monate am 16ten April 1832 ohne besonderen Blutverlust und ohne fremde Hülfe. Wegen der zurückgebliebenen Nachgeburt an demselben Tage noch hinzugerufen, fand ich die Frau in einem sehr ruhigen Zustande, ohne alle Wehen und ohne vermehrten Blutabgang. Der Muttermund hatte sich schon so zusammengezogen, dafs ich an das Zurückbleiben der Nachgeburt gezweifelt haben würde, hätte die daran befestigte Nabelschnur mir nicht ihr Dasein bewiesen. Nachdem die Frau 10 Tage lang, immer auf den Abgang der Nachgeburt hoffend, im Bette zugebracht hatte und sich sehr wohl fühlte, ging dieselbe nach meinem Rath wieder zur Besorgung ihrer anstrengenden häuslichen Beschäftigungen. Sie litt dabei nur an einem schwachen Abgang von Wochenbettreinigung. Am 21sten Tage wurde sie von wehenartigen Schmerzen mit einem starken Blutabgang befallen. Ich wurde in der gröfsten Eile gerufen und fand die Frau ohne Sprache und in einem an Ohnmacht gränzenden Zustande. Die Nachgeburt war noch nicht abgegangen und der Muttermund geschlossen. Der starke Blutabgang wurde durch zweckmäfsige Mittel auf eine kurze Zeit gestillt, stellte sich aber wieder bald mit derselben Stärke ein, und hatte wirkliche Ohnmachten zur Folge. — In dieser jeden Augenblick gefahrdrohenden Lage wurde der Hausarzt hinzugerufen. Alle gegebenen und angewandten Mittel halfen nur kurze Zeit. — Das sicherste und in diesem Falle dringend angezeigte Mittel war die künstliche Wegnahme der Nachgeburt; mir war diese bei dem immer zusammengezogenen Muttermunde unmöglich; nur kräftige Wehen konnten die Erweiterung desselben bewirken. Einstweilen mufste man sich damit begnügen, die wiederkehrenden Anfälle von Blutflufs zu beschränken, und die Frau aus ihren Ohnmachten zurückzubringen, worin sie den ganzen Vormittag, fast anhaltend bewufstlos, ohne Sprache und öfter ohne fühlbaren Puls, lag; die Wehen, die den Vormittag hindurch sich etliche Male leicht anzeigten, fingen gegen Mittag an stärker zu werden, wobei der Muttermund und der Hals der Gebärmutter anfing

weicher und ausdehnbarer zu werden. Sobald es möglich war, suchte ich mittelst zweier Finger zur Nachgeburt zu gelangen; diese war noch gänzlich mit der Gebärmutter verwachsen, doch konnte der gröfste Theil derselben, obgleich mit vieler Mühe, getrennt und weggenommen werden. Die Verwachsung war aber so innig, dafs ein Theil derselben zurückgelassen werden mufste. Der entfernte gröfsere Theil war von fester, gleichsam flechsenartiger Beschaffenheit und noch frisch. Während dieses manuellen Verfahrens war die Frau durch den vorhergegangenen grofsen Blutverlust so erschöpft worden, dafs man jeden Augenblick ihr Ende befürchtete. Doch hatte das stattgehabte Verfahren und die Lösung und Wegnahme des gröfsten Theils der Nachgeburt den guten Erfolg, dafs von nun an sich keine Blutflüsse mehr zeigten. Durch passende Behandlung fand sich die Frau am Abend in einem so guten Zustande, als man nicht erwartet hatte. Am zweiten Tage war sie noch etwas fiebernd, übrigens aber ohne beunruhigende Erscheinungen. Wehen und Blutflufs hörten auf. Die sorglose und muthige Kranke verliefs am 8ten Tage nachher das Bett und besorgte den ganzen Tag hindurch ihre häuslichen Arbeiten, wobei die Lochien von Zeit zu Zeit abgingen. Fünf Wochen später stellten sich abermals wehenartige Schmerzen und mit diesen wieder bedeutende Blutflüsse ein, was 5 Tage dauerte und wobei kleine Theile der Nachgeburt mit abgingen; durch den Muttermund konnte man jetzt mit der Fingerspitze an den noch zurückgebliebenen Theil der Nachgeburt gelangen, jedoch nicht so hoch, um denselben zu entfernen. Die Kranke wurde jetzt wieder hinfälliger und muthloser. Nach Verlauf dieser 5 Tage verlor sich der Blutflufs, hingegen blieben Schmerzen im Kreuze und in der Blasengegend zurück, wobei sich die Frau doch so weit erholte, dafs sie wieder zum Theil ihre häuslichen Geschäfte besorgen konnte. Nach 8 Wochen stellte sich wieder vermehrter Blutabgang ein, welcher vom 13. bis zum 24. August, mitunter Tage lang, so stark war, dafs das Blut stromweise von der Frau abflofs. Ungeachtet leichter,

wehenartiger Schmerzen öffnete sich der Muttermund nicht im mindesten. Manchmal fand man die Gebärmutter hochstehend, dann wieder den Muttermund fast am Eingang in die Mutterscheide. Stand der Muttermund hoch, so war er hart, mehr zusammengezogen und der Hals der Gebärmutter etwas verlängert; stand er tief, so waren diese Theile etwas weich und nachgiebig, so dafs man immer mit der Fingerspitze den noch zurückgebliebenen Theil der Nachgeburt eben berühren konnte. Bei mehrmaligen und wiederholten Versuchen war es unmöglich, die künstliche Ausdehnung so weit zu bringen, dafs man bis an den obern Theil dieses Restes hätte gelangen können. — Durch die lange Dauer dieses Zustandes (vom 16. April bis 24. August) war die Kranke an Kräften weit heruntergekommen. Jetzt war ihre Muthlosigkeit aufs höchste gestiegen, so dafs des Arztes und mein Zureden wenig mehr beachtet wurde. Sie besorgte, wenn sie sich nur ein wenig wohl fühlte, einen kleinen Theil ihrer leichten häuslichen Arbeiten, mufste sich jedoch, wenn sie etwas vermehrten Blutabgang und Schmerzen spürte, ins Bett legen. Nachdem sie nun vier und einen halben Monat in diesem wirklich elenden Zustande zugebracht hatte, zeigten sich eines Tages wieder Kreuzschmerzen, verbunden mit starkem Blutabgang. Das abgeflossene Blut war theils flüssig, theils in Klumpen geronnen. Eines Tages fand sich unter dem Abgegangenen ein kleiner Rest von Nachgeburtsmasse, welche ganz frisch, ohne alle Zeichen von Fäulnifs und von fester Consistenz war, und nach diesem Abgange trat endlich völlige Genesung ein.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Encyclopädie der gesammten medicinischen und chirurgischen Praxis, mit Einschlufs der Geburtshülfe und der Augenheilkunde. Nach den besten Quellen und nach eigner Erfahrung im Verein mit mehreren practischen Aerzten und

Wundärzten bearbeitet und herausgegeben von *Georg Friedrich Most*, Dr. u. s. w. Fünftes Heft. Leipzig, 1834. (S. 1—192. 8.)

(Das vorliegende Heft enthält die Artikel von *Jamatologia* bis *Malacosis*, den Hauptartikel bildet *Inflammatio*. Wir dürfen uns auf unser früheres Urtheil über das Werk beziehen, das wenigstens und unbestritten den Vortheil vor allen neuern medicinischen Encyclopädieen voraus hat, dafs es eben so rasch seiner Beendigung entgegengeht, als jene langsam vorwärtsschreiten. Dankenswerth ist es, dafs der Vf. auch die ungewöhnlichsten und barbarischsten Benennungen mit aufgenommen und commentirt hat. Doch scheint Hr. *M.* nachgerade gar zu sehr auf ein blofses Nachschlagebuch es abgesehen zu haben, denn die Kürze der Artikel wird mehr und mehr zu einer aphoristischen. So z. B. heifst es bei *Infl. venosa* nur: „ist gleichbedeutend mit *Infl. passiva*, *asthenica*;" die Belladonna ist unter den Giften in sieben Zeilen (!), die Blausäure in siebenzehn Zeilen abgefertigt; *Lithopädion* hat vier, *Lysis* sieben Zeilen, Gegenständen wie *Laryngotomia*, *Indurat. telae cellulosae neonatorum* ist eine halbe Seite gewidmet, und so gewinnt es allerdings das Ansehen, als ob der Vf. *stans pede in uno* schriebe, wobei es nicht fehlen kann, dafs in manchen Artikeln nur das allerbekannteste und längst divulgirteste gegeben wird. Dagegen sind andre Artikel wieder mit lobenswerther Sorgfalt, mit Literaturausstattung u. s. w. — die nirgends fehlen sollte, da sie wenigstens auf die Quellen zurückführt, wo der Zweck der Arbeit keine grofse Ausführlichkeit gestattet — bearbeitet, und in manchen andern mit sichtlichem Fleifs bis auf die neusten Untersuchungen und Ergebnisse berücksichtigt worden. Dafs es an Irrthümern nicht fehlen kann, versteht sich wohl von selbst. Die „*Cholérine* der Franzosen" ist z. B. keineswegs, wie Hr. *M.* meint, mit der *Influenza* identisch; die Leichen der mit Blausäure Vergifteten riechen keineswegs immer nach bittern Mandeln u. s. w.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 18. *Berlin, den 2ten Mai* 1834.

Ueber Pocken und Kuhpocken. Vom Dr. Thär. — Blutbrechen bei einem Neugebornen. Vom Dr. Berthold. — Luftröhrenschnitt mit tödtlichem Ausgang. Vom Med.-Rath Dr. Ulrich. — Vermischtes. Vom Dr. Bönten, Dr. Jahn u. Dr. A. Nelle. — Krit. Anz.

Characteristik
der Kuhpocken bei den Kühen, und Betrachtungen über die Frage, wird es durch frische Lymphe gelingen die Menschenpocken gänzlich zu vertilgen?

Vom

Dr. *Thär.*

Ein Königl. Hohes Ministerium hat die höchst dankenswerthe allgemeine Aufforderung erlassen, auf das Vorkommen der Kuhpocken in den Provinzen zu wachen, und wo sich diese Krankheit bei den Viehheerden zeigen sollte, in der geeigneten Periode Impfstoff aufzunehmen, und an die gröfseren Impfinstitute gegen eine angemessene Remuneration davon zu schicken. Wenn Aerzte, Thierärzte und Heerdenbesitzer dieser Aufforderung Genüge leisten, so werden wir gewifs sehr bald dahin gelangen, unsere Impfmaterie durch das ganze Land alljährlich ein oder einige Male erneuern zu können, und

dann mit Gewifsheit zu ermitteln im Stande sein, ob das häufige Vorkommen der Varioliden, oder selbst ganz ächter Menschenpocken, bei bereits geimpft gewesenen Individuen, einer, durch lange fortgesetzte Reproduction der ursprünglichen Kuhpockenmaterie verursachten Milderung derselben im menschlichen Organismus zuzuschreiben sei, oder ob dieser als unzweifelhaft feststehenden Erscheinung eine andre Ursache zum Grunde liege? — Die Entscheidung falle aber aus wie sie wolle, so wird die practische Medicin, wie die Staatsarzneiwissenschaft, daraus wichtige Resultate zu ziehen Gelegenheit haben.

Die Hauptschwierigkeit bei Erfüllung der Aufgabe des Hohen Ministerii, scheint darin zu beruhen, dafs an den Eutern der Kühe sehr verschiedene pockenartige Ausschläge vorkommen, und dafs die Kenntnifs der ächten Kuhpocken bei den Kühen, wenigstens bei uns, eben so wenig verbreitet ist, als die Kenntnifs dieser Krankheit bei Menschen allgemein ist. Diesem Uebelstande nach Kräften abzuhelfen ist der Zweck dieser Zeilen, und wird derselbe hoffentlich zugleich die angefügten, mit der Materie in directem Zusammenhang stehenden Bemerkungen entschuldigen.

Jenner, der in dieser Angelegenheit vor allen nachzulesen war, giebt leider, weil er die Krankheit als eine höchst allgemeine und in den westlichen Provinzen Englands jedermann bekannte ansieht, eine höchst unvollständige Beschreibung derselben, und stellt sie namentlich durchaus mit keiner anderen Ausschlags-Krankheit an den Eutern der Kühe in Parallele, indem er in seinem *Inquiry into the cause and effects of the variolae vaccinae* u. s. w., London 1798, S. 3 und 4, nachdem er zuvor seine Vermuthung über die Abstammung der Kuhpocken von der Mauke der Pferde besprochen hat, sagt:

„Es erscheinen an den Strichen (Zitzen) der Kühe un„regelmäfsige Pusteln. Bei ihrem ersten Entstehen sind sie „bleich, blau, oder mehr sich der lividen Farbe nähernd, „mit einer erysipelatösen Entzündung umgeben. Diese Pus-

„teln, wenn nicht zeitig Mittel angewendet werden, er-
„zeugen bald phagädenische Geschwüre, welche sich sehr
„hartnäckig zeigen. Das Thier ist krank, die Milch wird
„vermindert."

Nach diesen wenigen Worten kommt er gleich wieder auf die Pocken, die bei den, dem Geschäfte des Melkens vorstehenden Menschen entstehen, und nirgends findet sich eine weitere Auskunft über unsere Krankheit bei ihm.

Alle nachgeschlagenen Schriften aus jener Periode lieferten mir über das Gesuchte eben keine bessern Resultate, indem den Verfassern vor allem nur das Factum der schützenden Kraft dieser Pocken am Herzen lag, *Sacco* giebt in seinen *Osservazioni pratiche sull' uso del vajuolo vaccino, Milano anno IX republicano* und in seinem *Trattato di vaccinazione, Milano* 1809, Abbildungen von Kuhpocken an den Eutern der Kühe, wonach dieselben die gröfste Aehnlichkeit mit den Kuhpocken der Kinder haben, und sich fast nur durch einen etwas gröfseren Durchmesser auszeichnen. Sie haben den Eindruck in der Mitte, sind etwas bläulicher und haben einen schwach entzündeten Rand. Eine eigentliche Beschreibung der Krankheit aber fand ich in beiden Werken nicht, noch weniger eine Vergleichung mit den unächten, nicht schützenden Pocken.

Ich selbst sah die Krankheit drei Mal, ein Mal in der Nähe des Oderbruches ehe ich noch Arzt war, und ein zweites Mal bei den Kühen eines Bauers in der Gemeinde Berge im Havellande, im Jahr 1819, wo es mir auch gelang die entnommene Lymphe weiter auf Kinder zu verpflanzen, ich aber leider diese erhaltene Lymphe nicht weiter cultivirte, indem ich damals auf diesen Fund kein so grofses Gewicht legte. Ein drittes Mal glaube ich die Krankheit noch in Schlesien im Jahre 1825 gesehn zu haben, aber nur die schon vertrocknenden Pusteln, und nur bei Gelegenheit einer flüchtigen Durchreise. — Unter diesen Umständen und nach meinen verschiedenen vergeblichen Nachforschungen über diesen Gegenstand, war es mir höchst erfreulich, dafs mir mein sehr

verehrter Freund, der Herr Professor *Reckleben*, vieljähriger Lehrer der Thierheilkunde an der hiesigen Universität und Thierarzneischule, im Nachfolgenden, seine auf mehrfache Autopsie, vielfaches Nachlesen, und mehrfaches Beobachten der Krankheit durch alle Stadien begründete Beschreibung mittheilte, welche ich wörtlich wiederzugeben mich um so mehr veranlafst fühle, als sie sowohl mit meinen Erinnerungen, als mit der Beschreibung des Herrn Dr. *Funke* (Privatdocenten der Thierheilkunde zu Leipzig), welche derselbe in seiner Schrift „die ursprüngliche Vaccine, Leipzig 1833," liefert, aufserordentlich gut übereinstimmen, und sich von letztern nur noch durch gröfsere Genauigkeit auszuzeichnen scheint.

„Die wahren Kuhpocken, *Variolae vaccinae verae*, welche Schutz gegen die Menschenpocken gewähren, kommen nur bei frischmelkenden Kühen vor. Von den übrigen pockenartigen Ausschlägen unterscheiden sich diese wahren Blattern dadurch: sie haben im Verlauf bestimmte Stadien, welches bei den falschen nicht der Fall ist.

Sie erscheinen zuerst als blauröthliche Flecke am Euter (niemals primair an den Zitzen *), welche am 5ten Tage anfangen mit einem rothen Kreise umgeben zu werden. Am 7ten Tage bildet sich ein kleines Bläschen, welches eine bläuliche Farbe hat, und in verschiedene nach dem Centrum zusammenlaufende Zellen getheilt ist, die eine klare farbenlose Flüssigkeit enthalten. Bis zum 9ten Tage erhält die Pustel ihre volle Gröfse, und der *Halo* seine eigenthümliche Röthe, alsdann fällt die Blatter in der Mitte ein und wird zu einem bläulichen Schorf, der in der Folge braunschwarz wird, und mit dem 14ten Tage, auch später, abfällt, mit Zurücklassung einer feinen Narbe.

Das sie begleitende Fieber ist in der Regel schwach entzündlicher Art, und die Thiere werden nur Ein Mal im Leben davon befallen.

Diese wahre Kuhpocke ist mehr in niedern Gegenden

*) Diese Angabe möchte ich nicht vertreten. Th.

einheimisch, vorzugsweise in Holstein. Auf den Höhen erscheint sie nur nach nassen Jahreszeiten, aber immer nur bei frischmelkenden Kühen, und nur an solchen von der Raçe aus Niederungen. Bei dem eigentlichen Landwirth der hiesigen Provinz habe ich sie nie gesehn.

Von den falschen Blattern hat man folgende Arten beobachtet.

1) Die gelblichen (*Variolae succinae Nissenii*) sind gelbbraun, von der Gröfse einer türkischen Bohne, beinahe durchsichtig; verbreiten einen aashaften Geruch, platzen leicht beim Melken, und bilden umsichfressende Geschwüre. Die Fieberzufälle sind bedeutender, Freſslust und Rumination hört auf. Sie sind für Menschen ansteckend und bilden üble Geschwüre.
2) Die schwarzen (*Variolae nigrae Nissenii*). Ihre Farbe ist schwärzlich, sie haben ein brandiges Ansehen, sind auch mit einem kleinen rothen Rande umgeben, und bilden ein tief fressendes Geschwür. Die Melkenden werden auch davon angesteckt, die Zufälle sind aber gelinder wie bei den vorigen.
3) Die bläulichen (*Variolae coeruleae Nissenii*) sind kleiner als die vorigen, von der Gröfse einer grauen Erbse. Diese kommen am häufigsten vor, und sind auch mit einem kleinen rothen Rande umgeben. Die Fieberzufälle sind ganz gelind. Sie pflanzen sich auch auf die Melkenden fort, aber nur als einfache Pusteln.
4) Die Windpocken (*Variolae albae Güntzelii*). Diese bilden grofse weifse Blasen, welche eine etwas zähe Flüssigkeit enthalten, platzen leicht auf, und hinterlassen gutartige Geschwüre. Sie sind von kurzer Dauer, und die Gesundheit der Thiere scheint wenig gestört.
5) Die weifsen (*Variolae albae*). Zeigen sich mit grofsen Blasen, welche eine gelbliche Jauche enthalten; sind für die Menschen ansteckend, und verursachen Geschwüre, mit Geschwulst und Entzündung an den Händen der Melkenden.

6) Die rothen (*Var. rubrae Henzii*), von der Gröfse einer Erbse, bilden sich mit einem rothen harten Knoten, woraus eine Blase entsteht, die leicht platzt, und in ein gutartiges Geschwür oder Verhärtung übergeht, von kurzer Dauer, bei den Menschen leichte örtliche Zufälle erregend.

7) Die warzenartigen (*Var. verrucosae Viborgii*) kommen äufserst häufig vor. Es entstehn rothe Pusteln, welche eine gelbe Feuchtigkeit enthalten, und in warzenförmige Verhärtungen übergehn, welche lange stehn können."

Aufser diesen führt Hr. Dr. *Funke* noch an

8) Die flechtenartigen: weifsliche, erbsengrofse, mit einem kleinen Hof umgebene, allmählig nacheinander ausbrechende Pusteln, die das Euter sehr ergreifen, und tiefe rothe Geschwüre mit einem schwärzlichen Schorf bilden. Weder für Menschen noch für Hausthiere ansteckend.

Endlich giebt es noch symptomatische Pocken bei Milzbrand und andern Viehseuchen, die nicht hieher gehören.

Ein Mehreres über die wahren und falschen Kuhpocken findet sich in dem am Schlufs des vorigen, und Beginn des jetzigen Jahrhunderts von *Pfaff* und *Scheele* zu Kiel herausgekommenen Archiv für Natur- und Heilkunde, so wie in *Viborg's* Abhandlungen.

Sollte es nun, unerachtet der oben erwähnten Aufforderung des Hohen Ministeriums, doch nicht gelingen, im Preufs. Staat die Lymphe so oft zu erneuern als es wünschenswerth erscheint, so würde wohl aus Holstein, oder aus England, namentlich der Grafschaft Gloucestershire, wo diese Krankheit endemisch zu herrschen scheint, und im ersteren Lande bekanntlich schon längere Zeit vor *Jenner* von den Landleuten als ein Schutzmittel gegen die Menschenpocken bekannt war *), eine solche Erneuerung regelmäfsig zu erhalten sein.

(Schlufs folgt.)

---

*) Der verstorbene Hofmedicus Hellwag zu Eutin weist diese Thatsache im Nordischen Archiv Th. 1. St. 3. nach.

Ueber das Blutbrechen (Haematemesis spuria) bei neugebornen Kindern.

Mitgetheilt
vom Dr. *A. A. Berthold*, Docenten und pract. Arzt in Göttingen.

Ein 5 Tage altes, bis dahin ganz gesundes Kind hatte die Eltern und Wartefrau durch ein plötzlich entstandenes Blutbrechen nicht wenig in Angst versetzt. Ich traf das Kind nicht mehr im Brechen begriffen, vielmehr ganz munter an; das Tuch aber, mittelst dessen man die ausgebrochene Materie aufgefangen hatte, setzt das stattgehabte und zwar sehr copiöse Erbrechen der Art aufser allem Zweifel. Wie das Kind, so befand sich auch die zum 4ten Male niedergekommene Wöchnerin so weit ganz wohl, klagte jedoch über einen ziehenden Schmerz in der linken Brust, welche dem äufsern Ansehen nach ganz gesund, auch nicht mit Warzensprüngen, Warzenrissen u. s. w. behaftet war. Der früher ziemlich copiös gewesene Lochialfluſs hatte sich in Folge einer am Tage vorher stattgehabten gelinden Gemüthsbewegung etwas, jedoch nicht bis zum Aufhören, vermindert; die Hautausdünstung war aber von Anfang an bis jetzt sehr thätig gewesen. Ich liefs Milch aus beiden Brüsten ausziehen; die aus der rechten ausgezogene war ganz normal, die linke lieferte hingegen Statt der Milch ein Blut, welches von etwas beigemischter Milch eine Mennigfarbe zeigte. — Es wurde auf die kranke Brust ein Ziehglas gelegt; ferner ein Klystier verordnet, das Kind aber von Zeit zu Zeit an die rechte Brust anzulegen erlaubt, und der Gebrauch eines bis dahin von der Wöchnerin von Zeit zu Zeit genommenen Fenchelsaamenthees untersagt. Nach und nach stellte sich der Lochialfluſs wieder etwas stärker ein, und in demselben Verhältnifs verlor sich die rothe Farbe aus der Milch, so daſs diese nach 12 Stunden die gewöhnliche Beschaffenheit zeigte. — Da das Kind durch Erbrechen die blutige Milch hinlänglich ausgeleert hatte, und

sich im übrigen wohl befand, so hielt ich dasselbe einer besondern ärztlichen Behandlung nicht für bedürftig.

Das mitunter bei neugebornen und saugenden Kindern beobachtete Blutbrechen kann zunächst einen doppelten Grund haben: Entweder nämlich liegt derselbe im Kinde, was jedoch nur höchst selten der Fall sein möchte, und von verschluckten scharfen (Gift-) Substanzen, von irgend einer mechanischen Verletzung, Druck auf den Leib, Fall, aber auch von scorbutischer *Dyscrasis* u. dgl. herzurühren pflegt, und den Arzt in Betreff der Diagnose nicht lange zweifelhaft läfst, — oder die Ursache liegt in der das Kind stillenden Mutter oder Amme. Ist nun die Quelle des vom Kinde ausgebrochenen Blutes aufserhalb desselben liegend, der bei weitem häufigste Fall des Blutbrechens der neugebornen und saugenden Kinder, so ist die Ursache abermals zwiefach: Entweder nämlich nimmt das Blut seinen Ursprung aus der Brustwarze, was man an Schmerzen in diesem Theile, vorzüglich während des Stillens, an Rissen, Wundsein, Aufgeschwollensein derselben erkennt, — oder es rührt aus der Brust selbst her, wozu denn Entzündungen, Abscefsbildungen (zu erkennen an den bekannten Zeichen), aber auch eine *Secretio lactis sanguinolenta* die Veranlassung geben. — Eine blutige Absonderung der Milch kann von Scorbut, von groben Diätfehlern, vom Genufs mancher giftigen Substanzen herrühren, wie man z. B. eine blutige Milch bei Menschen schon nach zu starkem Gebrauch des *Crocus*, bei Kühen nach dem Genufs der Zeitlosen beobachtet hat, — beruht aber bei Wöchnerinnen fast immer auf einem verminderten Lochialfluſs. Ist der Lochialfluſs im Allgemeinen nur gering, oder erscheint er nur im geringen Grade vermindert, so wird wegen des besonders nach der Geburt statthabenden Ueberganges des *Consensus* zwischen Gebärmutter und Brüsten in einen deutlichen Antagonismus zwischen diesen Organen, leicht eine zu sehr vermehrte Thätigkeit in den Brüsten erfolgen, welche bis zur Absonderung einer blutigen Milch, besonders in den ersten Tagen nach der Niederkunft, aber auch bis zur Entzündung der Brüste sich

steigern kann, während ein plötzlich unterdrückter bis dahin stark vor sich gehender Lochialfluſs mehr Entzündungen der verschiedensten Organe zu bewirken pflegt. Die aus jener Ursache herrührende Absonderung einer blutigen Milch wird vorzüglich alsdann eintreten, wenn die Brüste schon an und für sich sehr reichlich Milch absondern, und wenn dabei zugleich durch sogenannte *Galactophora*, wohin allerdings der Fenchel gehört, die Thätigkeit der Brüste vermehrt wird. Beides fand im obigen Falle Statt. — Die Zeichen sind verminderte oder sparsame Kindbetterin-Reinigung, copiöse Milchabsonderung, Geschwollensein der Brüste, Druck, Spannung, Ziehen bis zu gelinden Schmerzen in der Tiefe derselben. — Die Behandlung ist ganz den Ursachen und den begleitenden Erscheinungen anzupassen. Wiederherstellung oder Vermehrung des aufgehört habenden oder verminderten Lochialflusses durch die bekannten Mittel, Vermehrung der vielleicht nicht gehörig starken Hautausdünstung, gelinde Leibesöffnung mittelst eines Klystiers, und gelinde Beförderung des Milchausflusses; erforderlichen Falls auch gelinde *Antiphlogistica* und Abführungsmittel.

Luftröhrenschnitt mit tödtlichem Ausgang.

Vom Medic. Rath Dr. *Ulrich* in Coblenz.

Eine bereits den dritten Tag in der Luftröhre befindliche Bohne, welche einem Kinde beim Spielen hineingerathen war, und seit fast 48 Stunden die heftigsten Erstickungsanfälle verursachte, lieferte die Anzeige zu der Operation. Als das Kind des Nachmittags um 3 Uhr zu mir gebracht wurde, athmete es mit der gröfsten Beschwerde und zeigte auf der linken Seite der Brust eine Stelle, wo die Bohne sitze, klagend es habe daselbst einen drückenden Schmerz; auf mein Befragen, ob die Bohne sich nicht zuweilen in der Luftröhre

auf- und abbewege, gab das Kind eine bejahende Antwort, nahm dieselbe aber später wieder zurück. Bei der Heftigkeit der Zufälle und der Furcht vor hinzutretenden Convulsionen entschlofs ich mich sogleich zur Operation. Die grofse Angst des Kindes, so wie das unaufhörliche Steigen und Sinken des Kehlkopfes, setzten der Ausführung um so gröfsere Schwierigkeiten in den Weg, als es hier darauf ankam, mehrere Knorpel der Luftröhre zu trennen, um für die Einführung der Schlundzange Raum zu erhalten. Die Operation dauerte daher wenigstens eine Viertelstunde, indem ich Haut und Muskeln vorher trennte, eine durchschnittene beträchtliche Vene unterband und den Erguſs von Blut vor Oeffnung der Luftröhre stillte. Die Eröffnung selbst wurde mit einem Bistouri bewirkt und der Einstich durch ein geknöpftes Messer nach unten erweitert (es theilte vier Ringe). Kaum war dieses aber geschehen, so stellten sich die allerheftigsten Erstickungsanfälle ein, es drang mit der Luft eine Masse von blutigem Schaum aus der Wunde, und die Hoffnung, dafs unter diesen gewaltsamen Anstrengungen auch die tiefer sitzende Bohne herausgetrieben werden würde, blieb unerfüllt. Ich versuchte daher noch mit der Schlundzange in den linken *Bronchus* einzudringen, so furchtbar auch die Zufälle dadurch gesteigert wurden: aber vergebens. — Das Kind endigte wenige Minuten nach gemachtem Schnitt sein Leben auf dem Schoofse der treuen Mutter, welche es während der Operation festgehalten hatte. Einige Minuten nach dem Tode führte ich den kleinen Finger in die Luftröhre, konnte aber keine Bohne entdecken, eben so wenig mein Assistent (Medic.-Assessor *Finke*).

Bei der am andern Morgen vorgenommenen Eröffnung der Brusthöhle fand sich die Bohne zwar ganz in der Nähe des Schnittes, aber bei näherer Untersuchung entdeckte man im Anfange des linken *Bronchus* eine stark entzündete Stelle, an welcher die aufserordentlich angeschwollene Bohne (eine Schwertbohne) eingekeilt gesessen hatte. — Es ist wohl nicht zu verwundern, dafs die Bohne durch den mit dem Tode eingetretenen Nachlafs des Krampfes lose geworden war und

beim Transport der Leiche in die Leichenkammer ihren Ort verändert hatte. — Bei der genauesten Besichtigung der Luftröhre selbst fand ich übrigens, aufser der Schnittwunde, durchaus keine Verletzung und namentlich war die hintere Wand ganz unbeschädigt. In der Luftröhre und den Zweigen war blutiger Schaum, jedoch mehr im linken Ast als im rechten, auch war die linke Lunge viel stärker geröthet als die rechte und beim Einschneiden ihres Gewebes kam viel dunkles schaumiges Blut hervor. Die *Ligamenta thyreoarytenoidea* waren sehr zusammengezogen und dadurch der Eingang in den Kehlkopf (die Stimmritze) fast ganz geschlossen. Steinharte, im Innern käsichte Bronchialdrüsen und noch eine sehr grofse Thymus zeugten für vorhandene scrophulöse Anlage.

Wäre die Operation am ersten Tage gemacht worden, bevor die Bohne durch Aufquellen sich festsetzte, so hätte der Ausgang wohl günstig sein können. Sie wurde hier noch durch einen gleichzeitig vorhandenen, nicht unbeträchtlichen Kropf erschwert. Die Heftigkeit der Zufälle erklärt sich dadurch, dafs die Bohne den linken Luftröhrenast gänzlich verstopft hatte.

Vermischtes.

1. Eine Bohne in der Luftröhre, ohne die Operation tödtlich geworden.

Die Bohne war an demselben Morgen verschluckt worden, wo man mich rief (am 3. Januar 1832). Das vollsaftige 4jährige Kind zeigte aufser leichtem Fieber und geringem Husten, woran es schon mehrere Tage gelitten hatte, keine auffallenden Erscheinungen, namentlich fehlten Erstickungsanfälle, Schmerz in der Brust und ungewöhnliches Geräusch beim Athmen. Es war also sehr zweifelhaft, ob die Bohne in die Luftwege gerathen sei. So blieb es während 9 Tagen, bis zum 12. Januar. Das Kind hatte bis dahin nur leichtes Fieber und etwas Husten gehabt, und dagegen passende

Arzneien erhalten. Nun aber bekam es stärkeres Fieber, wurde unruhiger und klagte über Druck in der linken Brustseite; einige Stunden später trat ein heftiger Hustenanfall ein und mit diesem plötzlicher Tod. Leichenöffnung. — Die linke Lunge stark entzündet, in ihrem Innern viel dunkelschwarzes Blut und einige Spuren von Eiter; die Schleimhaut der Luftröhre mäfsig geröthet. An der Stelle des linken *Bronchus*, wo er sich in mehrere Aeste theilt, fand sich die Bohne eingekeilt, um dieselbe eine starke Röthung und etwas Eiter; sie war 5—6 Linien lang und 4 Linien breit; in Vergleich mit einer trockenen Bohne von derselben Art um ein Drittel des Umfangs vergröfsert.

Neuwied. Dr. *Bönten.*

---

2. Macht der Phantasie.

Der Schultheifs *Schmidt* zu Schwarzbach im Meiningischen sagte in einer Untersuchung über das Ableben seines in einem Mühlenteiche todt gefundenen Sohnes in Betreff der Mutter desselben vor Gericht Folgendes aus:

„Meine erste Frau war, als ich sie heirathete, ganz gesund und eben so bis in das 7te Jahr unserer Ehe. Da träumte sie in der Christnacht: sie sei von einem tollen Hunde gebissen worden. Etwa ein Vierteljahr darauf klagte sie über Brandflecke an den Unterschenkeln, und wirklich waren auch an den letzteren blaue Flecken wie von ausgetretenem Blute zu sehen. Am dritten Tage nach dem Ausbruch dieser Flecken brach die Wuth förmlich bei ihr aus, durch Irresein, Wüthen, Beifsen und Krämpfe sich äufsernd. Ich zog einen geschickten Arzt zu Rathe, aber alle Mittel waren umsonst, und 14 Tage nach dem Erscheinen der Flecken starb meine Frau, nachdem sie fortwährend gewüthet und gerast, auch einen heftigen Abscheu gegen Trinken und alle Flüssigkeiten gezeigt hatte."

Meiningen. Dr. *Jahn.*

---

3. Vergiftung durch die Beeren der *Lonicera Xylosteum.*

Die 3 Kinder eines armen Mannes, der auf Kosten der hiesigen Stadt in einem alten Siechenhause verpflegt wird, kamen am 7. Juli v. J. Nachmittags krank nach Hause und legten sich sofort unter heftigem Erbrechen und Laxiren, starkem Leibschmerz, profusem kaltem Schweifse, glühendem Durst und bedeutendem Fieber. Das Letztere war besonders bei dem jüngsten Kind, einem 3jährigen Knaben, sehr stürmisch, und dies Kind zitterte und zuckte noch überdies am ganzen Leibe, hatte blutige Stühle und war betäubt. Die Umstände liefsen auf den Genufs einer giftigen Substanz schliefsen, und wirklich ergab die nähere Untersuchung, dafs die Kinder grofse Quantitäten der Beeren von *Lonicera Xylosteum* genossen hatten. Es wurden ölig-schleimige Mittel angewandt, die Zufälle stiegen aber bei Nacht immer höher, so dafs das jüngste Kind heftige Convulsionen bekam und ich für sein Leben besorgt war. Am andern Morgen hatte sich der Zustand bedeutend gebessert, und am dritten Tage trat vollständige Genesung ein.

Ich führe diesen Fall hier an, weil keins der mir bekannten toxikologischen Werke die Beeren des genannten Strauches, die bei uns zu Lande Heckenkirschen heifsen, als giftig aufführt. *Bechstein* und *Möfsler* in ihren botanischen Handbüchern erwiesen die Pflanze als verdächtig, und namentlich sagt der erstgenannte unvergleichliche Beobachter der Natur, dafs die Heckenkirschen ihrer heftigen purgirenden Wirkung wegen von den Vögeln geflohen würden.

Meiningen. Dr. *Jahn.*

---

4. Thuja-Saft.

„Like two corns of wheat, hid in two bounds of Stream!"

Wie man in der Welt mancherlei treiben mufs (*practica est multiplex!*), so bin ich jetzt in dem Falle, die famose Homöopathie in meinem Hospitale praktisch zu prüfen. Die Ausbeute, die ich bis jetzt aus dem dunklen, von bösen Wet-

tern erfüllten Schachte erhalten habe, ist sehr gering, daher das gewählte Motto. Unter Anderem habe ich gefunden, dafs der Saft des Lebensbaumes (*Thuja occidentalis*) der Aufmerksamkeit der Experimentatoren nicht unwerth zu sein scheint.

Bekanntlich hat der Pseudomessias, um mit *Simon* zu reden, den Rath ertheilt, die Feigwarzen („Sykosis") mit Lebensbaumsaft zu betupfen und denselben bei der genannten Krankheit, dem dritten Grundpfeiler seiner Lehre, auch innerlich zu geben *). Von der letztgenannten Anwendungsweise rede ich hier nicht. Dagegen habe ich in 2 Fällen, in welchen schon mehrere gerühmte Mittel fruchtlos gebraucht worden waren, die äufserliche Anwendung mit anscheinend gutem Erfolge versucht; ich sage: anscheinend, weil zugleich seit längerer Zeit Quecksilber in den gewöhnlichen Gaben innerlich genommen worden war und dasselbe vielleicht gerade zu derselben Zeit, wo die Thuja in Anwendung kam, seine früher umsonst erwarteten heilsamen Wirkungen zu zeigen begann.

Bestätigt sich die Wirksamkeit des Lebensbaumsaftes gegen Feigwarzen, so erklärt sich das aus der natürlichen Verwandtschaft der Thuja mit der Sabina. —

Wird in Berlin nicht bald ein *Experimentum crucis* über das Köthener Evangelium angestellt werden? — —

Meiningen. Dr. *Jahn.*

5. Exstirpation des Augapfels.

Bei einem 34jährigen Manne, welcher an Staphylomen der *Sclerotica* litt, die in Krebs des Augapfels überzugehen drohten, machte ich die Exstirpation des Augapfels, unter Assistenz des Herrn Dr. *Forstmann.* Bei der Operation und nach derselben äufserte der Kranke auffallend wenig Schmerzen und es war durchaus kein Wundfieber zu bemerken. Als Nachbehandlung wurden blos kalte Umschläge und antiphlo-

*) Die chronischen Krankheiten I, S. 146. Reine Arzneimittellehre V, S. 122.

gistische Diät angewendet. Binnen 6 Wochen war die Eiterung in der Augenhöhle beendigt. Ein halbes Jahr nach der Operation sah ich den Mann wieder, der sich wohl befand, aber doch an einer Unbequemlichkeit litt, nämlich an Thränenfluſs, welcher, obschon nicht stark, den Mann doch belästigte und nöthigte, die Augenhöhle öfters auszuwischen, wenn nicht Thränen über die Wangen flieſsen sollten. — Wir hatten die Thränendrüse bei der Operation nicht exstirpirt, weil wir dieselbe ganz normal fanden und nach *v. Walther*, gegen *Dessault's* Behauptung, annahmen, daſs diese Drüse durch die der Operation folgende Entzündung ganz umgeändert werde und die Thränenabsonderung aufhöre. Vielleicht war in diesem Falle der gelinde, jedoch an sich stets wünschenswerthe, Entzündungszustand Ursache, daſs die Thränendrüse auch später noch ihren Functionen vorstehen konnte. Da die Entfernung dieser Drüse aber bei Ausrottung des Augapfels mit wenig Umständen verknüpft ist, so thut man doch wohl immer besser, dieselbe wegzunehmen, um dem Kranken ganz sicher die Unbequemlichkeit eines später möglichen Thränenflusses zu ersparen.

Velbert am Rhein. Dr. *A. Nelle.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Der unsterblichen Narrheit *Samuelis Hahnemanni Pseudomessiae medici scabiosi* κατ' ἐξοχὴν Ἀγύρτου dritter Theil erste Abtheilung oder kritische Betrachtungen über Herrn Oberhofraths *Kopp* Erfahrungen und Bemerkungen bei einer prüfenden Anwendung der Homöopathie am Krankenbette. Ein Privatissimum für Lehrer der Arzneikunst und practische Aerzte von *Friedr. Alex. Simon jun.*, Dr., pract. Arzte in Hamburg. Hamburg, 1834. XXI und 160 S. 8.

(Der Vf. fährt in seiner, unsern Lesern bereits bekannten Manier fort, caustische Lauge über die verdünnte homöo-

pathische Brühe zu gieſsen, und tunkt für diesmal *Kopp's* Buch über dessen homöophatische Praxis ein. Da wir nicht eine Kritik einer (*Simon*'schen) Kritik einer (*Kopp*'schen) Kritik (des *Hahnemann*'schen Systems), also eine Kritik in der vierten Potenz, geben können, und in der That alle Gründe *contra* den unsterblichen Unsinn der neuen Lehre erschöpft sind, so begnügen wir uns mitzutheilen, daſs der Vf. hier, neben der abermaligen Aufdeckung aller Blöſsen des Zeithirngespinnstes, allerdings die Schwächen des *Kopp*'schen Buches, die jedem unbefangenen Leser sogleich bei dessen Lectüre in die Augen springen, mit Geist und Dreistigkeit herausstellt. Wenn selbst achtungswerthe Aerzte nach dem Studium der *Kopp*'schen „Erfahrungen" — die, beiläufig, wohl Wenige sorgsamer und buchstäblicher gelesen haben dürften, als wir — es nicht lassen konnten (mit *Kopp*), zu bemerken, „man müsse allerdings versuchen, in practischen Dingen käme es zuletzt auf das Experiment an" u. s. w. — so ruft Herr *Simon* dagegen aus, und wir stimmen aus dem Grunde unsrer Seele bei: „Wie, wenn ich nun sagte, ich hätte gemacht, daſs eine Mücke auf ihren Flügeln einen Elephanten fortgetragen hätte, würde man mich nicht für einen Wahnsinnigen halten — würde sich Einer aufgefordert fühlen, mein Experiment zu wiederholen?" — Nein, nein, die Homöopathie bedarf des Nachexperimentirens nicht, um verurtheilt zu werden. Die Experimente sind leider! schon zu zahlreich gegen sie ausgefallen, und die an sich schätzbare Arbeit des Herrn Hofr. *Kopp* wird sie — und will sie in der That auch nicht — halten, und vor dem sichern Untergang retten. Wer daran noch zweifelte, und durch die *Kopp*'schen Mittheilungen irgend schwankend gemacht sein sollte, dem empfehlen wir vorliegende *Simon*'sche Kritik. Der Verf. kündigt am Schlusse ein „antihomöopathisches Archiv" an; er wird also, wie man sieht, nicht müde, mit *Hahnemann* und seinen Jüngern Lanzen zu brechen. Sein Kämpfen ist nicht beneidens- aber dankenswerth.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 19. *Berlin, den 9ten Mai* 1834.

Melancholie mit Bewufstsein Vom Dr. Steinheim. — Ueber Pocken und Kuhpocken. Vom Dr. Thär. (Schlufs.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution vom April. Von der Redaction. — Krit. Anzeiger.

Melancholie mit Bewufstsein.

Ein Gegenstück zur Mania sine delirio.

Mitgetheilt

vom Dr. *Steinheim*, pract. Arzte in Altona.

Verrückung des Willens ohne Irrsein war bisher jener unerschöpfliche Quell tiefeingreifender Streitigkeiten, der aus der Pathologie der Geisteskrankheiten entsprungen, sich bald dreiarmig in die übrigen Facultäten ergofs. In der That war es ein Phänomen exorbitanter Natur am Horizonte der Verirrungen des menschlichen Gemüthes, und nur sein Ausgang in die bekannte Monomanie konnte ihm an Seltsamkeit und an Entsetzen gleich gerechnet werden. Unser gegenwärtiges Vorhaben geht nun dahin, ein eben so sonderbares geistig-pathologisches Phänomen, das, einer fixen Idee mit vollkommenem Bewufstsein derselben dem ärztlichen Publicum mitzutheilen, an Eigenthümlichkeit der Erscheinungen vielleicht eben so ausgezeichnet, wie jenes; an Furchtbarkeit seiner Folgen indefs viel milder.

Die zwei und funfzigjährige Frau eines Beckers ist der Gegenstand dieser Geschichte. Sie will von Jugend an, obzwar gesund in jeder andern Beziehung, doch immer einen entschiedenen Hang zur Schwermuth in sich wahrgenommen haben. Die Heiterkeit und frohe Laune der Jugend waren ihr fremd. So wuchs sie heran neben einem Bruder in ihrem elterlichen Hause, einem Bruder, den sie innig liebte. Nachher verheiratheten sich beide. Die Ehe der Patientin ist kinderlos geblieben, indefs in guter Eintracht und in sonst günstigen Umständen; und eigentliche Nahrungssorgen kannte sie nicht in ihrem ehelichen Leben.

Vor nunmehr sechszehn Jahren hatte sie einen plötzlichen Schreck, durch ihren Bruder. Dieser nämlich fuhr eines Tages vor ihre Thüre, und wie er zu ihr in die Stube tritt, wird sie plötzlich gewahr, dafs er unterdessen vollkommen erblindet war. Seit diesem Schreck verfiel die Frau in eine düstre Gemüthsstimmung. Es kam ihr vor, als habe sie sich ein Leides anthun wollen; bei der Vollziehung der That indefs habe sie sich eines Besseren besonnen, und sei vom Wasser, in das sie sich stürzen wollte, weggelaufen. Sie selbst hat sich damals laufen gesehn. Sie habe sich, wie sie sagt, doppelt gesehn. Sie — ihre befsre widerstrebende Natur Sich — ihre zur Selbstvernichtung geneigte Persönlichkeit. Diese Vorstellung kam immer unter ängstigenden Empfindungen, und wiederholte sich durch sechs Monate. Nach dieser Zeit verschwand allmählig das Gemüthsübel und sie erhielt ihre frühere Gesundheit wieder.

Ihre letzte Gemüthskrankheit, der Gegenstand dieser Beschreibung, wurde abermals durch eine ähnliche Veranlassung erregt. Sie erfuhr nämlich eben so unerwartet den Tod ihres lieben Bruders. Bald nach diesem neuen Schreck verlor sich ihr Appetit, ihre Ruhe, ihr Herz wurde schwer, und ihre Gedanken verdüsterten sich. Ihr kam es oft vor, als müsse sie sich ein Leides anthun, und in solchen trüben Gedanken verbrachte sie den ganzen Tag und oft einen Theil der Nacht ohne Schlaf. Sie mufste dann in der Angst ihres Herzens

aus dem Bette, und umherwandern. Also mochte dieser Seelenzustand vielleicht sechs Wochen gedauert haben, als ihr einmal eines Morgens, als sie vor Angst nicht mehr schlafen und im Bette bleiben konnte, der Gedanke einfiel: Du sollst doch deine Schürze und Halstuch lieber weglegen, damit du nicht in Versuchung gerathest, dich mittelst ihrer zu erhenken. — Sie ging hin, wo diese Kleidungsstücke lagen, entfernte sie aus ihren Augen, und versuchte nun wieder Ruhe zu gewinnen, und legte sich in dieser Absicht wieder zu Bette. Da kam es ihr urplötzlich in den Sinn, und es war, als sagte sie zu sich selbst: „Du „hast dich umgebracht; du hast dich mit dem „Tuche an jenem Nagel in der Wand aufgeknüpft; „bist aber nach der That wieder lebendig gewor„den." — Dieser Gedanke eines gelungenen Selbstmordes, mit der Einsicht des Widerspruches in ihm und seiner completten Unmöglichkeit ist das Eigenthümliche dieser Gemüthskrankheit. Es kommt ihr mit der gröfsten Gewifsheit vor, als habe sie sich erhenkt; und während derselben Zeit, mitten in diesem Wahne, weifs sie, dafs es nicht wahr sei. „Ich bin nicht aus dem Bette ge„wesen, sagte sie; an der Wand, an welcher ich mich, wie „es mir in Gedanken vorkommt, gehängt habe, ist kein Nagel „und kein Haken; auch lebe ich ja noch; da doch kein Todter „wieder lebendig werden kann; ich weifs also dafs alles, was „mir in meiner Vorstellung vorkommt, lauter Täuschung ist: „aber dennoch sagt es mir immer, so lange der Anfall dauert: „Du hast dich umgebracht; du hast dich dort an der Wand „aufgehenkt; du bist gestorben und wieder lebendig geworden."

Sie ist selten seit dem ersten Anfalle einen ganzen Tag von dieser fixen Idee frei geblieben. Sie kehrt jeden Tag meist des Vormittags mit Präcordial-Angst zurück, und wenn diese unbestimmte Angst eine Zeit lang gewährt hat, so entwickelt sich aus ihr plötzlich der fixe Wahn des Selbstmordes; und dieser dauert sodann mehrere Stunden anhaltend fort mit fortwährendem Bewufstsein, dafs es nur ein Wahn sei. Diese

Paroxysmen sind aber keineswegs regelmäfsig periodisch; sie kommen zu ungewissen Stunden, aber glücklicher Weise nie des Abends, so dafs sie, wenn sie einmal bis zum Abende frei geblieben ist, sicher darauf zählen kann, für diesmal nicht von dem Irrwahn belästigt zu werden. Der Anfall bringt jene Idee bald lebhafter, bald schwächer vor ihr Bewufstsein, das macht indessen keinen Unterschied in Hinsicht ihres Erkenntnisses jenes Zustandes für das, was er wirklich ist; die Vorstellung mag noch so lebhaft sein, was sich nach der Gröfse der vorangehenden Angst richtet: so weifs sie doch immer mit derselben Gewifsheit, dafs es eine irrige, krankhafte Vorstellung sei.

Gegen das Ende des Jahres 1833 forderte sie meinen Rath. Ich erfuhr durch ihre Köchin, die mich zu ihr rief, dafs die Frau an einer Schwermuth leide; dafs sie sich einbilde, sich ein Leids angethan zu haben, und ich erwartete einen gewöhnlichen fixen Wahn. Ich war daher nicht wenig erstaunt, als ich die Kranke selbst sprach, und in ihr eine ganz besonnene, sich ihres Zustandes vollkommen bewufste Person erkannte. Sie erzählte mir den Verlauf ihrer Krankheit mit der möglichsten Klarheit. Sie sagte, wie sich allmählig durch die tagtägliche Angst und Unruhe ihre Efslust verloren habe; wie es ihr nachgerade schwer werde, ihre Haushaltungsgeschäfte zu vollbringen; dafs sie sehr abgefallen sei und sich nicht mehr gleich sähe. Sie war selbst höchst verwundert, dafs ihr eine solche Unmöglichkeit doch so gewaltig und eindringlich vorschweben könne, so dafs sie, trotz aller Vernunft, doch immer vernehme: Du hast dich doch gehenkt. Ihr Ansehn war zwar noch nicht verfallen, allein sie sah doch sehr blafs, fast wächsern aus; ihre Augen waren glanzlos; ihre Züge schlaff. Ihre natürlichen Verrichtungen gingen gut von Statten, nur war der Stuhlgang etwas träger als gewöhnlich, und der Urin oft trübe. Einige Hämorrhoidalzufälle waren früher bemerklich gewesen, und zwar erst, nachdem die Monatsreinigung aufgehört hatte, welche zur rechten Zeit und ohne beschwerliche Zufälle erfolgte. Ihr Appetit war sehr

schwach und sie befriedigte ihn nur mit Zurückhaltung. Sie scheint von Gemüth sehr gutartig und verträglich, selbst wohlwollend, zu sein; in ihrem Betragen ist sie gesittet, und billig in ihren Forderungen an die Kunst; geduldig und ruhig im Leiden; verständig und besonnen im Ertragen.

Anfangs hoffte ich, da aufser einer Hämorrhoiden-befördernden Arznei und Blutegel, nichts zu ihrer Heilung versucht war, vom *Helleborismus* in diesem Falle besondern Nutzen. Ich hielt diese Methode um so mehr für angezeigt, weil das höchste geistige Vermögen, das der Persönlichkeit, so besonders frei und in seiner Integrität wirksam erschien. Um so mehr also mufste diese Seelenstörung als einzige Folge eines atrabilären Zustandes, und mithin ganz besonders für diese Behandlungsweise geeignet erscheinen. Auch wurden bald durch fast alle Colatorien biliöse Stoffe ausgeleert, besonders erschienen die ersten Sedes dunkelgrün, und der Urin sedimentirte stark. Allein das verlor sich nach einiger Zeit, ohne dafs der Krankheit besonderer Abbruch dadurch geschehen wäre. Noch weniger fruchtete die eine Zeit lang fortgesetzte Ekelkur. Am meisten rühmte sie die Wirkung der Giefsbäder; weniger die der künstlichen Geschwüre im Nacken. Dabei ist jedoch zu bemerken, dafs der dadurch verursachte Schmerz, durch die unterhaltene Aufregung, ihr mehr schädlich als nützlich zu sein schien. — Während der ganzen Zeit meiner Behandlung hat es sich nur einigemale ereignet, dafs sie einen oder gar zwei Tage von ihrer Vorstellung verschont geblieben ist. Ein solches Intervall macht sie dann sehr glücklich und dankbar.

Diese eigenthümliche Krankheit scheint mir besonders geeignet, über die Melancholie und den fixen Wahn Aufklärungen mannigfaltiger Art zu geben. Denn hier zeigt sich recht augenfällig die Doppelnatur des menschlichen Gemüthes. Die Vorstellung ist krank; aber trotz ihrer unabweislichen Eindringlichkeit, kann sie ihrer Seits eben so wenig die Macht des freien Bewufstseins überflügeln, so dafs, wie bei den Hallucinationen der Sinne, falsche sinnliche Eindrücke mit voller

Klarheit, neben der Erkenntnifs ihrer Nichtigkeit eintreten, hier phantastische Eindrücke ohne entschiedene scheinbare Objectivität und Sichtbarkeit Statt haben, mit gleicher Klarheit des Bewufstseins und gleich festem Urtheile von ihrer Unwahrheit. Eine Hallucination der Vorstellung, der Phantasie mit einer solchen Elasticität, die nichts desto weniger die Ueberzeugung ihrer Treuheit und Richtigkeit so lange der kranke Paroxysmus währt, nicht unterjochen kann, ist eine höchst auffallende Erscheinung für den Arzt und Psychologen. Es leuchtet hier noch eben jene krankhafte Duplicität hervor, vermöge welcher sich dieselbe Patientin vor nunmehr 16 Jahren in ihrer damaligen Gemüthskrankheit doppelt gesehen hat. Allein damals war diese Spaltung der Persönlichkeit anderer Art und Bedeutung, als gegenwärtig. Dazumal theilte sich die einfache Selbstbeschauung in ein Subject und ein Object. Die herrschende Person erblickte die beherrschte von dem Wasser sich entfernen. Der Wille war das Subject; das Willenlose das Object. Indem sich die Persönlichkeit doppelt schaut, wird sich mit einer Art von Nöthigung diese Trennung also gestalten, dafs in der zu schauenden Hälfte immer auch das spontane, geistige Vermögen verbleibt; und dagegen in der gegenständlich gewordenen Hälfte das dem Willen Unterworfene, oder gegen denselben Streitende auftritt. Ich erinnere mich meines eigenen Zustandes in dem schweren Typhus, den ich vor nunmehr 18 Jahren überstand. Ich erblickte mich als einen andern leidenden Körper, mit dem man sich herumschleppte. Auch sah ich vor vielen Jahren einen Greis in seiner letzten Krankheit, als ihm schon im Todeskampf die Brust kochte, der sich sehr über den lästigen Bettnachbar beklagte, der sehr krank und mit so beschwerlichem Röcheln neben ihm liege; er selbst fühlte sich mittlerweile ganz behaglich und zufrieden. Es kontrastirt diese Vorstellung ganz besonders mit der des griechischen Alterthums, nach dem Eingange zur Iliade, wo es heifst (vom Zorne des Peliden): viele starke Seelen der Helden habe er

in den Hades geworfen; sie selbst aber zur Speise hingeworfen den Hunden und allem Gevögel.

Eine zweite Betrachtung von Wichtigkeit scheint mir die Erörterung der Beziehung zu sein, die sich zwischen der Hypochondrie und dieser Art des fixen Wahns mit Bewufstsein, bemerklich macht. Es ist nach meiner Beobachtung der Hypochondrie an einer Person, die mir so nahe ist, als ich mir selber, das Wesen dieser Krankheit darin zu stellen, dafs in ihr diejenigen Vorgänge des automatischen Lebens, die vom Schöpfer im gesunden Leibe hinter den Schleier der Bewufstlosigkeit geschoben sind, die Vorgänge der Digestion, in ihrer krankhaften Steigerung oder Versenkung sich ans Bewufstsein drängen, und nunmehr, etwa wie ein entzündetes *Periosteum*, Empfindungen erregen, die sie sonst nicht hervorbringen. Diese Empfindungen aber werden nie die Scheidewand der Ganglien, die sie vom Organe des bewufsten Lebens trennt, dergestalt und so vollkommen durchbrechen, dafs die Gefühle klar, der Ort derselben bestimmt, die Art unverwechselbar werde. Das Bewufstsein wird aber gleichwohl diese Unklarheit bestimmter machen, diese Dunkelheit aufhellen wollen, und in diesem Bemühen jenen Empfindungen des Hypochonders bekannte Uebel unterlegen, und also ist diese Krankheit dann fertig. Ein Umstand, der dieses Uebel zu einem der unerträglichsten macht, ist die Stetigkeit dieser krankhaften Verstimmungen, als Folge der Stetigkeit der Function jener Organe, aus welchen dies „mikroscopische" Uebel entspringt. — Ziehen wir nunmehr die Parallele zwischen dem, in diesen Blättern beschriebenen Irrsein mit Bewufstsein, und der bekannten Hypochondrie, so ergiebt sich als dritte, die Parallelen schneidende Linie, ihre gemeinschaftliche Quelle im Gangliensysteme. Auch in unserm Falle ist der fixe Wahn ein Uebel *ex bile atra*, nach einer verschollenen Theorie, für die ich freilich kein besseres Substitut kenne. Die chylopoötischen Organe, der Sitz der in träumerischer Dämmerung ununterbrochen wirkenden vegetativen Lebenskraft, nebst ihrem eigenthümlich isolirenden Molluskennervensysteme, zugleich mit der unveränderten *prima*

materia des Chylus und Pfortaderblutes, sind die zuerst betheiligten Glieder jener organischen Kette, deren letzter Ring an „Jovis Thron," will sagen, an dem „Seelensitze*)" befestigt ist. Daher, wie in der Hypochondrie, so in diesem fixen Wahne „du hast dich umgebracht" neben dem Irrthum, Bewufstsein des Irrthums. In der Kranken ist ein gesundes Wissen, das sich selbst in den trübsten Stunden nicht gefangen giebt, und seine Vorstellung Lügen straft. Eine ganz andere Region ist die, der Vorstellung „du hast dich umgebracht" und die, der Ueberzeugung „du hast dich in der That nicht umgebracht." — Ein verwandter Zustand findet sich in manchen Träumen, die mit dem Bewufstsein, dafs man nur träume, verbunden sind. Aus meiner Erinnerung weifs ich, also geträumt zu haben, dafs ich mir im Traume bewufst war, ich träume, und entweder, wenn der Traum ein angenehmer war, den Wunsch hegte, es möchte Wirklichkeit sein, oder, wenn es ein unangenehmer war, den Trost, dafs es nur Traum sei, hatte. Mitunter schien mir ein Traum so interessant, dafs ich mir noch träumend vornahm, ihn beim Erwachen nicht zu vergessen, in welchem Falle ich ihn denn auch seiner ganzen Ausdehnung nach richtig behielt. Der Traum hat in jedem Falle das Eigene der Doppelgängerei; man sieht seine eigene Person (nicht sein „Ich" sondern sein „Mich") als handelnd oder leidend; von einem Bewufstsein, wie im Wachen, ist also vielleicht nie im Traum die Rede. So habe ich mich oft fliegen sehn; ich war gewissermafsen mit unter den bewundernden Zuschauern; auf diese Weise bin ich nicht selten getödtet worden. Auf ganz dieselbe Weise sah die Bäckerfrau in ihrer ersten Gemüthskrankheit sich selbst vom Teiche, in welchem sie den Tod suchen wollte, weglaufen, und ganz in derselben Art spricht es (? Was) in ihrer jetzigen Krankheit zu ihr „du hast dich umgebracht" und denkt sie dagegen „es ist nicht also; es ist un-

*) Durch Herbart will diese Anschauungsweise wieder zu Ehren kommen, wie es scheint.

möglich." Dieser Zustand unterscheidet sich aber von einem vollendeten Wahnsinn nur durch den, für die Krankheit an sich, unwesentlichen Umstand, die Kraft des Bewufstseins; und von den Hallucinationen nur durch den, ebenfalls nicht wesentlichen Unterschied der Region des geistigen Lebens, in welcher die Täuschung ihren Sitz hat. Bekanntlich können energische und anhaltende Hallucinationen ebenfalls am Ende in vollkommenen Wahnsinn führen.

Characteristik

der Kuhpocken bei den Kühen, und Betrachtungen über die Frage, wird es durch frische Lymphe gelingen die Menschenpocken gänzlich zu vertilgen?

Vom

Dr. *Thär.*

(Schlufs.)

So sehr gewifs jeder Arzt damit einverstanden ist, dafs wir uns alle Mühe geben, wieder einmal frische Lymphe zu erhalten, so ist es doch wohl keine ganz müfsige Frage, ob wir gegründete Veranlassung haben, zu glauben, durch dieselbe der *Jenner*schen Entdeckung ihren ganzen vollen Werth wieder gegeben zu sehen, oder ob unsere jetzigen Pockenepidemieen nach der Schutzimpfung, nicht vielleicht auch die Wirkung anderer Momente sein können? Was mich betrifft, so bin ich fast geneigt das letztere anzunehmen.

Für das Gelingen unseres Versuches sind manche Gründe aufgestellt, und liefsen sich deren gewifs noch immer mehr finden, wie ich denn die unten *ad* 5 und 6 angegebenen, namentlich als mein alleiniges, aber auch von mir selbst schon wieder aufgegebenes Eigenthum glaube ansehen zu können; die erheblichsten, ihrem inneren Gehalte nach, oder wegen der Autorität ihrer Urheber, wonach sich eine neue Verpflan-

zung der Lymphe von Kühen als nothwendig herauszustellen scheint, dürften folgende sein. Man hat nämlich gesagt:

1) Die fortwährende Reproduction der Lymphe in einer der Krankheit nicht ursprünglich angehörigen Thierklasse, (dem Menschen) mufs dieselbe degeneriren, und ihr einen Theil ihrer Eigenthümlichkeit nehmen, weshalb sollte daher nicht gerade ihre uns wichtigste Eigenthümlichkeit, die schützende Kraft, gelitten haben?

2) Die jetzigen Kuhpocken sollen eine geringere Reaction in den Körpern der Geimpften erregen als vor 30 Jahren. Dies soll sich in dem remittirenden Fieber, wie in der Impfstelle zeigen, die eine weniger lebhafte Röthe im Umfang zeigt, und den Kindern geringere lokale Beschwerden veranlafst.

3) Es sollen im Verhältnifs mehr Menschen unter 25 Jahren, als solche die vor 25—30 Jahren die Schutzpocken hatten, von den wahren oder modificirten Pocken befallen werden.

4) Es sollen jetzt mehr Stiche nöthig sein, um ein Individuum zu schützen, als vor 30 Jahren, wo man mit 3—6 Stichen ausreichte, während jetzt 20 Stiche erst denselben Schutz gewähren, wenn sie nämlich in beiden Fällen gleich gut gedeihen.

5) Bei den Pocken der Schaafe hat zuerst *Pessina* bemerkt, dafs die Krankheit die nach ihrer künstlichen Impfung entsteht, immer gelinder werde, je häufiger die Lymphe durch künstliche Uebertragung fortgepflanzt werde; worauf die später allgemein angenommene Lehre von dem kultivirten Impfstoff beruht*). Sehr erfahrene Landwirthe glauben selbst beobachtet zu haben, dafs das fortwährende Abnehmen von Lymphe aus künstlich erzeugten Pocken bei noch säugenden Lämmern, die Krankheit so alienirt, dafs sie nach einer Reihe solcher Regenerationen alle Schutzkraft verliere. Findet also in derselben Thierklasse durch die künstliche Fortpflanzung eine

*) Medicinische Jahrbücher des K. K. Oesterreichischen Staats. Wien, 1814. Bd. II Stück 4 S. 30—35. Mogalla über die Pocken der Schaafe. Seite 9 und 10.

entschiedene Veränderung der Lymphe Statt, wieviel mehr ist zu erwarten, dafs dergleichen geschieht, wenn eine Krankheit von einem Thiergeschlecht auf das andere gekommen, und hier fortwährend künstlich, und in der allgemeinen Regel zugleich bei noch saugenden Individuen verpflanzt wird?

6) In den ersten Jahren der Verbreitung der Kuhpocken, gelang es an sehr verschiedenen Orten dieselben von Kindern, durch Impfung, wieder auf Kühe zu verpflanzen, wie dies namentlich von Seiten des Hofmedicus *Hellwag* zu Eutin, (Nordisches Archiv von *Pfaff* und *Scheel* Bd. 1 St. 3 S. 431) von dem Präsidenten des ärztlichen Ausschusses der Impfung der Kuhpocken *Caqué* zu Reims (*Buchholz* über Kuhpocken. Berlin, 1802. S. 70—72.) und von *Husson* in Paris, *Tessier* in Versailles (*Buchholz* S. 73.) und mehreren andern genau berichtet wird, während diese Versuche in neuerer Zeit nicht gelangen, mithin auf schwächere Lymphe schliefsen lassen. — So beweisend diese Gründe zu sein scheinen, so läfst sich darauf doch erwiedern:

ad 1 und 2) Die Pocken welche *Jenner* beschreibt und abbildet, sind den heutigen durch wenigstens 1600malige Reproduction im menschlichen Körper erzeugten im allerhöchsten Grade gleich, namentlich sah *Jenner* nur ein sehr gelindes, oft gar kein Fieber am 9ten Tage, und es gehörte zur Ausnahme, wenn dergleichen vorkam. Andere Schriftsteller jener Periode aber stimmen hiermit vollkommen überein. Aufserdem erhielt der verstorbene Hofrath *Bremer* hierselbst im Jahre 1812 von frisch von Kühen genommener Lymphe dieselben Pocken wie er sie bis dahin von der alten Lymphe gehabt hatte, und liefs sie nur eingehen, weil sie mit jeder Generation heftigere Geschwüre als Nachkrankheit zurückliefsen. Endlich aber sind auch die im Juni d. J. durch den Herrn Medicinalrath *Bremer* aus der Gegend von Neustadt an der Dosse genommenen, gegenwärtig etwa in der 20sten Regeneration begriffenen Kuhpocken den alten, gleich bei den ersten Uebertragungen, in jeder Beziehung gleich gewesen.

ad 3) Sehr viele Aerzte, zu denen ich mich selbst zählen mufs, behaupten das Gegentheil, woraus ja auch der Glaube entstand, dafs die Kuhpocken nur auf gewisse Jahre schützten. Entsteht aber ein Mal eine Pockenepidemie, so ist es sehr natürlich, dafs mehr Menschen bis zum 25sten Jahre befallen werden, als solche bis zu den Dreifsigern, indem es von ersteren bei weitem mehr giebt.

ad 4) Dies Factum ist noch durchaus nicht constatirt, und spricht so sehr gegen alle Analogie, dafs es schwer wird daran zu glauben. Sind die erzeugten Schutzpocken gut gewesen, so müssen sie die schützende Kraft haben, es seien ihrer 3 oder 30, wie es bei den Menschenpocken, hinsichtlich einer zweiten Ansteckung, einerlei ist, ob der Kranke viel oder wenig Pocken hatte, und wie die Masern, das Individuum mochte sie stark oder schwach haben, die Empfänglichkeit für einen zweiten Ausbruch im gleichen Grade tilgen.

ad 5) Der sogenannte kultivirte Impfstoff bei Schaafen ist nur selten erzeugt worden, indem die Gefahr der Verbreitung der Krankheit, auf natürlichem Wege, der bekanntlich eine so unendlich gröfsere Sterblichkeit veranlafst, in der Regel die Schäfereibesitzer von solchen zeitraubenden Versuchen zurückhält. Denn um jene Verbreitung zu verhindern ist eine unendlich sorgfältige Aufsicht nöthig, zu welcher, während einer in der Nähe herrschenden Epidemie, gewifs sich kein Besitzer einer Heerde die Zeit nehmen würde und vielmehr trachten wird, seine sämmtliche Heerden so rasch als möglich durch primäre Impfung zu schützen. Ebenso ist es mit der Uebertragung lediglich auf Lämmer. Nur in sehr grofsen Besitzungen, die getrennt liegen, und bei mangelnder Veterinärpolizei, läfst sich ein solches ausführen. Mithin haben diese Erfahrungen, der Natur der Sache nach, nur wenig Gewährsmänner.

ad 6) Fragt es sich hat man die in neuester Zeit gemachten Impfversuche von Kindern auf Kühe auch wohl ganz sorgfältig gemacht? D. h. hat man immer solche Thiere gewählt, die vorzugsweise empfänglich waren? Waren es nament-

lich *a*) immer Thiere von der Niederungsraçe? *b*) waren sie ganz jung, da nach allen Nachrichten vorzüglich die zum ersten Male kalbenden befallen werden sollen? *c*) waren sie immer ganz frischmelk, was eine unerläfsliche Bedingung des Ausbruchs der Kuhpocken zu sein scheint? Und endlich *d*) sind die Beobachtungen von den frühern glücklichen Impfungen auch als Thatsachen anzunehmen?

Sollte es nun, wie es mir diesemnach wahrscheinlich scheint, nicht gelingen den Schutzpocken ihr altes Ansehen durch die Steigerung ihrer Kraft mittelst neuer Lymphe wieder zu verschaffen, wie dafür auch der Umstand spricht, dafs im Vaterlande derselben, England und Holstein, die Klagen über ihre nicht schützende Kraft eben so gut gehört werden als bei uns, während man doch dort, ohne Zweifel, häufiger neuen Impfstoff genommen haben wird, so fragt es sich woran kann dies liegen?

Mir drängt sich folgende Reflection auf: Als *Jenner*, am Schlufs der Neunziger Jahre des vorigen Jahrhunderts, mit seiner neuen Entdeckung auftrat, hatte der gastrische Charakter der Krankheiten im Allgemeinen zu herrschen aufgehört, (der Gastricismus war als herrschende Schule untergegangen,) und es scheint keine fieberhaft exanthematische Krankheit der gastrischen Krankheits-Constitution mehr anzugehören, als die Pocken. Die nervöse Constitution war eingetreten, und hatte sich auch der Schule bemächtigt, sie erhielt sich, bis in den Jahren 1807, 1808 und 1809 eine Epidemie von Wechselfiebern eine Umwandlung in den entzündlichen Character zur Folge hatte. Dieser erhielt sich wieder bis zur neuen Wechselfieberepidemie die mit den Jahren 1822 und 1823 entstand und bis in die neueste Zeit fortdauernd, den gastrischen Charakter wieder mehr hervorzurufen schien. In diesem ihren, seit Entdeckung der Schutzpocken noch nicht wieder dagewesenen Elemente, fingen die Menschenpocken wieder an zu wuchern, so verlor die Vaccine einen Theil ihrer so lange, und anfangs gegen so viele Anfeindungen, erworbenen Rufs.

Führt uns demnach die neue Lymphe nicht zum gewünschten

Ziel, so wäre gewifs auf den Vorschlag eines geistreichen Arztes zu hören, der darin besteht: den kürzlich geimpft und von Kuhpocken befallen gewesenen Kindern, hinterher die Menschenpocken zu impfen, wodurch gewifs in den allermeisten Fällen eine leichte Krankheit erzeugt werden würde. Nur würde dies freilich blofs so lange und an solchen Orten gehen, wo man und so lange man im Stande wäre Lymphe von Menschenpocken zu erhalten, und es würde daher selbst auf diesem Wege schwer werden, jene Krankheit für immer aus der Welt zu verbannen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat April 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Die Witterung in diesem Monat war im Durchschnitt rauh und unfreundlich, der im März sehr ähnlich und erst die letzten Tage desselben brachten mildes Frühlingswetter; dabei war die Luft mehr trocken als feucht und auf $\frac{2}{3}$ heiterer und halbheiterer Tage kam nur $\frac{1}{3}$ an denen Schnee, Regen oder Hagel fiel. Nachtfröste waren nicht selten und am Morgen war das Thermometer mehrentheils nur wenige Grade über 0; so auch des Abends; die mittlere Temperatur war am Morgen + 5.6°, Mittags + 10.6°, Abends + 9.7° Reaum.; sie würde aber geringer sein, wenn nicht die wenigen warmen Tage zu Ende des Monats sie so hoch gestellt hätten. — Der Barometerstand war im Durchschnitt hoch, der mittlere Stand 28″ 1‴, der höchste 28″ 6‴, der niedrigste 27″ 7.9‴, ohne plötzliche und sehr schroffe Schwankungen. Im ersten Drittel des Monats herrschte der Westwind, vorzüglich mit nördlicher Abweichung, im zweiten Drittel war der Ostwind herrschend, anfangs mit Abweichung nach Norden, zuletzt mit Abweichung nach Süden; im letzten Drittel des Monats war der Wind sehr unbestimmt und wechselnd. Am 30sten Gewitter.

Bei dieser Witterungsbeschaffenheit machte die Vegetation nur sehr geringe Fortschritte, bis endlich die letzten Tage des Monats durch ihre Wärme sie sehr zu beschleunigen anfingen. — Das Wasser in den Strömen fiel sehr merklich.

Die Zahl der Erkrankungen war im Durchschnitt nicht geringer als im vorigen Monat; wenngleich im Anfang des Monats eine gröfsere Salubrität einzutreten schien, so war dieses Verhältnifs in der letzten Hälfte desselben um so ungünstiger.

Der herrschende Krankheitscharakter blieb, wie bisher, der katarrhalisch-rheumatische, doch trat das Entzündliche in diesen Krankheiten mehr zurück, dagegen trat das Gastrische, was im vorigen Monat sich schon mehr und mehr entwickelt hatte, auffallender hervor, und eine bedeutende Ergriffenheit des Nervensystems machte sich bemerkbar. Wenn demnach hartnäckige und heftige Husten, ursprünglich katarrhalischer Natur, später mit bedeutender Beimischung von etwas Krampfhusten, Anginen, Ophthalmien, *Otitis*, *Parotitis*, als katarrhalische und rheumatische Uebel theils mit, theils ohne Fieber, zu den häufigsten Erscheinungen gehörten, wenn rheumatische Affectionen der untern Theile, *Lumbago*, *Ichias*, Kolik, *Stranguria* häufig beobachtet wurden, so kamen doch ächt entzündliche *Pneumonie*, *Pleuritis*, *Peritonitis* u. s. w. seltener vor, als im vorigen Monat.

Dagegen nahmen die gastrischen Uebel an Häufigkeit zu, besonders waren Durchfälle häufig, Gallenbrechen nicht selten, mehrentheils aber waren es *Affectiones depuratoriae vernales;* auch die hieher gehörigen Erysipelaceen gehörten zu den gewöhnlichen Erscheinungen; seltener waren gastrische Fieber von Bedeutung. Mehr jedoch, als im vorigen Monat, erhob das intermittirende Fieber das Haupt, wobei indessen bemerkenswerth ist, dafs diese Krankheit nur in seltenen Fällen den Charakter der Frühlingsfieber, der *Vernalis depuratoria* hatte; mehrentheils traten diese Fieber, besonders zu Anfange mit einem durchaus unregelmäfsigen Typus auf, der oft während des ganzen Verlaufs der Krankheit unordentlich blieb; in den

mehrsten Fällen traten sie mit einer bedeutenden Lokalaffection auf, mit heftiger *Cephalalgia*, heftigen pleuritischen Symptomen, so dafs nicht selten Blutentleerungen erforderlich waren; häufig war die Milz afficirt und die Krankheit hatte so vielmehr den Charakter der Herbstfieber, beruhend auf einer tiefer liegenden Störung in den Unterleibseingeweiden; dabei forderte dennoch die Intensität der Anfälle öfters den frühen Gebrauch des Chinin als Palliativkur, der dann erst die Kur der Grundkrankheit folgen durfte; nur in seltenen Fällen erschien nach dem Anfall das eigenthümliche Sediment im Urin, sondern in der Regel erst später, nachdem die Paroxysmen schon ausgeblieben waren.

Wie Husten in der Mehrzahl, besonders gegen das Ende, einen krampfhaften Charakter annahm, so kam auch wahrer Keuchhusten fortdauernd nicht selten vor; dagegen war das Scharlachfieber im Abnehmen, die Pocken aber wieder mehr im Zunehmen, auch kamen Varicellen häufig vor.

Seltener als im vorigen Monat waren Hämorrhagien, doch dauerten allgemeine Blutwallungen, congestive Zustände nach einzelnen Organen noch immer fort, wie wir denn namentlich häufig Herzklopfen und Andrang zum Kopfe beobachtet haben.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Lehre von den gesammten Zahnoperationen nach den besten Quellen und eigener 40jährigen Erfahrung dargestellt von *C. J. Linderer*, Königl. Preufs. approbirtem Zahnarzt u. s. w. Berlin, 1834. XIV und 319 S. 8. mit 12 litogr. Tafeln.

(Eine Zusammenstellung der zahnärztlichen Operationen, vom Verf. behandelten Krankheitsfälle und der ihm gewordenen Atteste (!). Der practische Theil des Buchs wird von Zahnärzten, wie uns scheint, mit Nutzen und Belehrung consultirt werden.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 20. *Berlin, den 16ten Mai* 1834.

Sonderbare Entstehungsweise von Convulsionen. Vom Ob.-Med.-Rath Dr. Hohnbaum. — Uebertragung der Katzenkrätze auf Menschen. Vom Dr. Berthold. — Vermischtes. Vom Dr. v. Stosch. — Literatur. (Baring und Mühry über Markschwamm.) Vom Prof. Dr. Froriep.

Sonderbare Entstehungsweise von Convulsionen.

Mitgetheilt

vom Ober-Medicinalrath Dr. *Hohnbaum* in Hildburgshausen.

Ein sehr gebildeter, jovialer, von Seite des Körpers wie des Geistes vollkommen gesunder Mann von 35 Jahren, der in sehr glücklichen bürgerlichen und ehelichen Verhältnissen lebte, hatte sich eines Abends eine kleine Gesellschaft gebeten, um einige neue musikalische Compositionen, die er so eben erhalten, auszuführen. Während einige von der Gesellschaft theils sangen, theils begleitende Stimmen übernahmen, leitete er das Ganze am Fortepiano und spielte so mehrere Stunden hinter einander ununterbrochen fort. Die Wahl der Tonstücke sowohl als das Gelingen der Ausführung hatten ihn dabei in eine so heitere Stimmung versetzt, dafs die Anwesenden versicherten, ihn lange nicht so munter und fröhlich gesehen zu haben. Endlich wurden mehrere Pieçen vorgetragen,

bei denen eine Stimme fehlte; der muntere Mann suchte diese dadurch zu ersetzen, dafs er die fehlende Stimme mit dem Munde pfiff. Er mochte wohl so eine kleine Stunde gepfiffen haben, als er plötzlich vom Stuhle aufstand, mit der Aeufserung, er müsse nun aufhören, denn er fühle ein unangenehmes Zucken in dem Mundwinkel. Auch den gegenwärtigen Personen war dieses Zucken auffallend. Nicht lange darauf ergriff dieses Zucken auch die übrigen Gesichtsmuskeln, und als er eben im Begriff stand, nach einem nicht weit entfernten Tische zu gehen, um sich das Gesicht mit Wasser zu waschen, stürzte er plötzlich zu Boden und verfiel in allgemeine Convulsionen des ganzen Körpers. Ein herbeigerufener Arzt liefs ein Aderlafs vornehmen, verordnete innerlich temperirende Mittel u. s. w., worauf die Convulsionen allmählich nachliefsen und der Kranke sich, einiges Gefühl von Schwäche abgerechnet, wieder vollkommen wohl befand. Einige Tage darauf kehrten aber die Convulsionen, wieder mit dem eigenthümlichen Zucken an dem Mundwinkel beginnend, aufs Neue mit vermehrter Stärke zurück, und so mit unbestimmten Unterbrechungen von 3, 4, 8 Tagen, mehrere Male. Jetzt wurde mir zufällig die Gelegenheit zu Theil, den mehrere Stunden von mir entfernten Kranken, jedoch aufser dem Anfall, zu sehen. Schon die eigenthümliche Entstehung der Krankheit interessirte mich, wenn auch nicht das Schicksal des Kranken, der als ein sehr brauchbarer, geschickter und fleifsiger Mann in allgemeiner Achtung stand, meine besondere Theilnahme in Anspruch genommen hätte. Ich widmete daher der Untersuchung der Sache mehrere Stunden und forschte mit der gröfsten Aufmerksamkeit nach Allem, was etwa als prädisponirende Ursache einer so sonderbaren Krankheitserscheinung angesehen werden möchte; aber es gelang mir nicht, auch nur im Entferntesten etwas der Art auffinden zu können. Die Constitution des Kranken, seine Lebensweise, seine Diät, seine geistigen Beschäftigungen, seine gemüthlichen Verhältnisse, die Geschlechtsverrichtungen, die etwa vorhergegangenen Krankheiten, sein jetziges Befinden u. s. w., mit

einem Worte Alles, was nur irgend in entfernter Beziehung zu der Entstehung des Uebels stehen konnte, wurde durchgemustert, aber nichts fand sich, aufser der mit dem Pfeifen verbundenen fortgesetzten Anstrengung des Mundes und einer zugleich stattgefundenen Erhitzung des Kopfes.

Da die letzten Anfälle von wahrer Epilepsie nicht eben verschieden gewesen waren, denn der Kranke verlor dabei das Bewufstsein, schlug die Daumen ein, hatte Schaum vor dem Munde, liefs den Harn bewufstlos laufen u. s. w., so verordnete ich vorläufig ein Pulver aus zwei Gran *Flor. Zinc.* und einem halben Scrupel *Rad. Valer. sylv.*, täglich zweimal zu nehmen und täglich ein warmes Chamillenbad. Die Wirkung dieser Verordnungen war so erwünscht, dafs die Convulsionen nicht nur viel länger aussetzten, sondern auch im verminderten Grade eintraten; ja, späterhin, als ich mit dem Kranken zufällig an einem dritten Orte zusammentraf, versicherte er mich, dafs die Anfälle sich zu seiner grofsen Freude nun wieder bis auf das blofse Zucken am Mundwinkel vermindert hätten und er hoffte nun, bei milder Frühlingswitterung und beim Genufs der Bewegung in freier Luft bald ganz davon befreit zu werden.

So weit reichen meine directen Nachrichten über den ferneren Verlauf des Uebels. Späterhin erfuhr ich auf indirectem Wege, dafs die Anfälle wieder an Frequenz und Stärke zugenommen hätten. Da aber um jene Zeit der Glaube an Homöopathie und an einige dieser Lehre ergebene benachbarte Wundermänner alle Gemüther in dem Maafse berückt hatte, dafs man alles Heil nur auf diesem Wege zu erzielen wähnte, so überliefs sich der Kranke von nun an den Händen eines solchen Heilkünstlers. Der Apostel kam und versprach den Krankheitsdämon in der kürzesten Zeit mit einigen Streukügelchen zu bannen. Die eintretende Verschlimmerung des Uebels stimmte zwar Kranken und Angehörige etwas in ihren grofsen Erwartungen herab, wurde aber durch den Trost des Wunderdoctors, dafs das so kommen müsse, vermöge der homöopathischen Verschlimmerung, wieder beschwichtigt.

Indessen auch dieser Trost war von kurzer Dauer, die Anfälle kamen immer häufiger und heftiger, bis der Kranke in einem derselben apoplektisch verschied.

Doch *haec obiter*; ich würde es nicht erwähnt haben, wenn ich nicht bei meinen Lesern die stillschweigende Frage hätte voraussetzen müssen: was ist aus der ganzen sonderbaren Sache geworden? Mich beschäftigt zunächst die eigenthümliche Entstehung der Krankheit, namentlich das Beginnen derselben von einer unbedeutenden Muskelparthie, von der sie sich allmählich gleich einer elektrischen Erschütterung nach allen Radien ausbreitete. Den ersten Impuls dazu gab ohne Zweifel die lange fortgesetzte und mit Anstrengung verbundene Bewegung der Mundmuskeln, namentlich des *Orbicularis oris*, beim Pfeifen, welcher Muskel in der Regel und im gewöhnlichen Leben auf dergleichen anhaltende Bewegungen nicht eingeübt ist. Nun folgt aber gewöhnlich nach starker Anstrengung einzelner Muskeln Erschlaffung derselben, indessen sind doch auch die Fälle so selten nicht, dafs die beharrliche Fortsetzung einer solchen Bewegung eine alternative in antagonistischen Muskelparthien und so ein Fluctuiren zwischen Contraction und Expansion nach sich zieht. So entsteht nach grofser Anstrengung der Armmuskeln zuweilen ein Zittern in dem ganzen Arme; nach ermüdender Anstrengung des Auges oder nach langer Schlaflosigkeit Zittern des Augendeckels. Ich habe noch täglich einen jungen Menschen unter meinen Augen, der früher an viele Bewegung in freier Luft gewöhnt, sich jetzt als Kupferdrucker verlingt hat, wobei er vom Morgen bis am späten Abend, ja wohl noch einen Theil der Nacht stehend zubringen mufs. Seit dieser Zeit wird er von den empfindlichsten Krämpfen in den unteren Extremitäten, namentlich in den Schenkeln und Waden gefoltert, und wird wahrscheinlich aus diesem Grunde sein neues Geschäft ganz aufgeben müssen. Wahrscheinlich hat in dem oben angeführten Fall auch noch das Blut einen nicht unbedeutenden Antheil an der Entstehung der Krämpfe, welches während der einseitigen Bewegung und durch die damit verbundene An-

strengung in gröfserer Menge nach den arbeitenden Muskeln hin- und nicht in gleichem Verhältnifs wieder abgeführt wird.

Ohne Zweifel ging nun die convulsivische Bewegung in diesem Falle von einzelnen antagonistischen Muskeln aus, sie zogen sich gleichsam automatisch zusammen, ohne den sie beherrschenden Nerven mehr Folge zu leisten. War aber einmal ein Mifsverhältnifs zwischen einzelnen Muskelparthieen gegeben, so konnte sich dieses leicht durch Association von einer Stelle zur andern verbreiten und die mechanische Reizung der Nerven sich wie bei den verschiedenen Schwingungsknoten einer tönenden Saite von einem Theile nach dem andern in eben der Ordnung fortsetzen, als sie unter einander durch Nervenverbindungen oder durch Verwandtschaft ihrer Functionen in näheren oder entfernteren Beziehungen stehen. Wie es freilich kam, dafs auf eine so unbedeutende Veranlassung, dergleichen in diesem Falle das Pfeifen war, der Eindruck, der dadurch dem ganzen Nervensystem gegeben wurde, beharrlich und gleichsam typisch blieb, so dafs die Convulsionen sich nicht in einem Anfalle entluden sondern immer aufs Neue wiederkehrten, dies zu erklären bleibt immerhin eine schwierige Aufgabe. Indessen fehlt es nicht an analogen Erscheinungen sowohl im Physischen als im Psychischen. Ich erinnere nur statt vieler Beispiele an die beharrlichen Einwirkungen mancher Sinnesreize auf den Gesichts- und Gehörsinn, und an das Festhalten mancher Menschen an gewissen Ideen, das am Ende zum Wahnsinn führen kann. Uebrigens sind wir ja auch im Erklären anderer periodischen Erscheinungen, z. B. der Anfälle des Wechselfiebers, eben nicht geschickter, wenn gleich nicht zu läugnen ist, dafs in diesen und in ähnlichen Fällen von convulsivischen Krankheiten die Ursachen, von denen sie bedingt sind, weit bedeutender in die Verrichtungen des gesammten Nervensystems einzugreifen pflegen, als es hier, dem Anscheine nach, der Fall sein konnte. Die Entwicklung einer convulsivischen Krankheit aus einer so geringfügigen Ursache bis zur Epilepsie und nachfolgenden Apoplexie, bleibt immer eine Erscheinung, die, nach dem was

ich darüber zu meiner Kenntnifs habe bringen können, gewifs zu den allerseltensten gehört. Freilich mufs man dabei wohl bedenken, dafs die Krankheit bei zweckmäfsigerer Behandlung und ohne die homöopathische Spielerei wohl schwerlich einen so hohen Grad erreicht haben würde. Eine Krankheit von so ernstem Charakter mit einigen Streukügelchen bekämpfen zu wollen, bedünkt mich gerade so lächerlich, als wollte man eine Festung mit Erbsenbüchsen beschiefsen.

Die Krätze der Katzen theilt sich durch Ansteckung dem Menschen mit.

Vom

Dr. *A. A. Berthold*, pract. Arzte in Göttingen.

Am Ende des Sommers 1832 bekam ich ein 8jähriges Mädchen wegen eines Ausschlages in die Behandlung, welcher die rechte Seite des Halses und Nackens, die äufsere Seite des rechten Oberarms und im geringern Grade auch den rechten Unterarm, die Brust und den Rücken einnahm. Dieser Ausschlag, welcher ohne allgemeine Fiebererscheinungen seit 6 Tagen, zuerst und am stärksten am Halse und auf dem rechten Oberarm, zum Vorschein gekommen war, hatte hinsichts seiner Form die meiste Aehnlichkeit mit der trockenen Krätze; er erregte ein, von Wärme und Kälte unabhängiges, mäfsiges Jucken, in Folge dessen hin und wieder die Haut zerkratzt war. Die kleinen Hirsenkorn grofsen, spitzen Knötchen und Bläschen standen auf einem bräunlich-rothen halbentzündeten Grunde, bald enger beisammen, bald weiter auseinander, indefs doch nirgends so eng, dafs die bräunlichen Flecke in einander gelaufen wären; an den Spitzen waren die gröfsern Knötchen mit bräunlich-grauen Schorfen bedeckt, die kleinsten Knötchen, welche das Ansehen der Gänsehaut-Erhabenheiten hatten, waren ohne solche.

Aus einem genauern Examen über den Ursprung dieses Uebels ergab sich, dafs in der Woche vor dem Erscheinen

des Ausschlages eine krätzige junge Katze (deren es in dem Hause drei gab, von welchen zwei bereits als in Folge dieses ansteckenden Hautübels crepirt waren) zu dem Kinde ins Bett gekrochen und Morgens neben dem Halse und Arme des Kindes liegend gefunden war. Diese damals noch lebende Katze untersuchte ich sogleich und fand bei ihr nicht allein alle Zeichen der weit ausgebildeten ansteckenden Katzenkrätze, sondern beim Vergleich des Ausschlages des Kindes mit dem dieses Thieres (namentlich an den Stellen, an welchen der Ausschlag bei dieser Katze noch in der Ausbildung begriffen war) die gröfste Uebereinstimmung beider Ausschläge mit einander.

Das Kind liefs ich von seinen 6 Geschwistern absondern, verordnete innerlich den Spiefsglanzmohr und liefs gleichzeitig die am wenigsten ergriffenen Stellen mit schwachem Braunseifenwasser waschen, concentrirte diese Waschungen in stärkerem Grade allmählig gegen die am meisten afficirten Stellen hin und liefs sie hier bis zum völligen Verschwinden des Ausschlages, d. h. 8 Tage lang, fortsetzen. — Seit der Zeit hat sich nicht die mindeste Spur eines ähnlichen Ausschlages, oder anderweitigen Unwohlseins wieder gezeigt.

Man sollte doch im Umgange mit dem erkrankten Hausvieh vorsichtiger sein, als man es gewöhnlich zu sein pflegt; wie manche schwer heilbar und in Betreff ihres Ursprunges oft dunkle Krankheit des Menschen mag daher ihren Ursprung nehmen? Aehnliche Fälle von Ansteckung des Menschen durch krätzige und räudige Thiere, und namentlich durch Katzen, Pferde, Esel, Kameele u. dgl., sind schon früher beobachtet worden. Vom Fuchsgrind wurde einst ein Jäger befallen, nachdem er 2 Tage zuvor einen geschossenen räudigen Fuchs abgebalgt hatte. Pferdekrätze beobachtete *B. A. Greve* sehr oft; sie verhielt sich gerade wie die Menschenkrätze, heilte aber in Zeit von 6—8 Wochen ohne alle Heilmittel. Krätze von Kameelen den Menschen mitgetheilt ist sehr hartnäckig und widersteht oft allen Mitteln. Das Contagium des Rotzes der Pferde und des Milzbrandes hat schon vielen den Tod

verursacht, und wie mancher mufste nicht das Vergnügen, welches ihm sein kränkliches Schoofshündchen gewährte, mit dem jammervollen Tode an der Wasserscheu bezahlen! — Also doch Vorsicht beim Umgange mit kranken und kränklichen Thieren.

Vermischtes.

Aeufserliche Anwendung des *Ferrum hydrocyanicum.*

Seit längerer Zeit bediene ich mich mit Nutzen des *Ferri hydrocyanici* zum innerlichen Gebrauch und habe es in Verbindung mit Chinin und Rhabarber besonders heilsam befunden gegen hartnäckige Wechselfieber, wo gerade diese Verbindung mir die Rückfälle sehr sicher verhütete; auch bei scrophulösen Kindern und zwar bei der Form von *Scrophulosis*, wo die Blutbereitung vorzugsweise leidet und ein der Leukophlegmatie ähnlicher *Habitus* den Kindern ein ganz eigenthümliches Ansehn giebt, hat mir dieses Eisenpräparat in Verbindung mit Rhabarber auffallend gute Dienste geleistet. Kürzlich machte ich einen Versuch mit der äufserlichen Anwendung des Mittels und zwar mit so auffallendem Erfolge, dafs eine Mittheilung desselben der Mühe werth scheint. Eine Frau von etwa 80 Jahren, früher immer gesund, seit mehreren Jahren aber an einer tief wurzelnden Dyscrasie der Säfte leidend, welche sich durch Furunkelbildung, herpetische Ausschläge, endlich durch den fürchterlichen *Prurigo senilis* zu erkennen gab, trug seit einer Reihe von Jahren einen drüsigen Knoten unter der rechten Achsel, der zu den Drüsen der Mamma zu gehören schien; zu gleicher Zeit war die Brustwarze derselben Seite am Rande excoriirt und sonderte dann und zwar eine, nicht selten mit Blut vermischte eiterartige Materie ab, welche indessen ganz milde und geruchlos war; so blieb die Sache mehrere Jahre lang unverändert und die Excoriation wurde mit einer einfachen Zinksalbe verbunden; die Drüse in der Seite wuchs nicht. Vor einiger Zeit aber

griff die Excoriation um sich, besonders nach der Seite hin, wo die Drüse liegt; sie erreichte in der Zeit von wenigen Wochen die Gröfse eines Viergroschenstückes und fing nach und nach an, Statt des Eiters eine dünne, stinkende und fressende Jauche abzusondern, ganz wie wir es beim Krebs sehen; dabei bemerkte ich, dafs eine grofse Stelle derselben ein graues schwammiges Ansehen bekam, so dafs ein wahrer Hautkrebs sich zu entwickeln schien. Unter den hier anzuwendenden äufsern Mitteln schienen mir die Eisenpräparate, welche *Carmichael* beim offenen Krebs so sehr rühmt und von denen ich, wenigstens als Palliativmittel, öfter gute Wirkung gesehen hatte, am meisten angezeigt, und ich liefs das *Ferrum carbonicum* mit Wasser zu einem Teig angerührt, auf die Excoriation auftragen; es äufserte das Mittel aber keine wohlthätige Wirkung; zwar nahm bei einer drei Wochen lang fortgesetzten Anwendung desselben das Uebel eben nicht zu, der Geschwürgrund aber und das Sekret desselben verminderte sich nicht im Mindesten. Ich kam nun auf den Gedanken, hier einen Versuch mit dem in dieser Art noch nicht benutzten blausauren Eisen zu machen, und der Erfolg übertraf meine Erwartung, denn von dem Tage der Anwendung an, verminderte und veränderte sich die bis daher stinkende jauchige Absonderung, die mifsfarbenen Stellen verschwanden, und schon nach 10 Tagen war die ganze neu entstandene Excoriation vernarbt; es blieb nur noch die an der Warze befindliche, schon seit vielen Jahren bestehende Excoriation übrig, die nach wie vor gutes mildes Eiter absonderte. Diese Beobachtung, obgleich sie einzeln dasteht, möchte doch wohl zu einer nähern Prüfung des blausauren Eisens als äufserlichen Mittels bei bösartigen krebshaften Geschwüren auffordern.

Berlin. Dr. *v. Stosch.*

Literatur.

1. Ueber den Markschwamm der Hoden; von Dr. *Otto Baring.* Mit 4 lithogr. Abbildungen. Göttingen, 1833. 8. 237 S.

2. Ad parasitorum malignorum imprimis ad fungi medullaris oculi historiam symbolae aliquot. Auctore *Adalberto Adolpho Mühry*. Accedunt fig. quinque. Goettingae, 1833. 4. 48 S.

Wir erhalten in vorliegenden beiden Arbeiten aus Hannover Beiträge zur Lehre von einer Krankheitsklasse, deren Natur noch immer in grofses Dunkel gehüllt ist, so dafs schon als Bestrebungen dieses Dunkel aufzuhellen, Monographieen dieser Art mit dem gröfsten Danke aufgenommen zu werden verdienen, um so mehr aber, wenn sie so gründlich bearbeitet sind, wie die beiden genannten, welche beide der Anregung des Herrn Hofraths *Langenbeck* ihre Entstehung verdanken.

In No. 1. wird zuerst eine historische Auseinandersetzung über die Lehre vom Markschwamm im Allgemeinen gegeben, welche die grofse Verschiedenheit in Benennung dieser Aftergebilde hervorhebt, welche nicht allein im Ausland, sondern selbst in Deutschland herrscht, wo die Lehre über den Markschwamm von *Meckel*, *Casper*, *Langenbeck*, *Heusinger*, *v. Walther*, *Wedemeyer*, *Chelius*, und Andern nach und nach ausgebildet worden ist. — In dem zweiten Kapitel entwickelt hierauf der Verf. seine eigenen Ansichten über den Ursprung, den Verlauf und das Wesen dieser Aftergebilde, für welche er den Namen des Markschwammes wählt. Das Wesen dieser räthselhaften Krankheit findet der Verf. in einer chronischen Entzündung oder vielmehr in einem krankhaft umgeänderten plastischen Processe, eine Angabe, welche freilich noch sehr unbestimmt ist, und am Ende wohl blofs so viel bedeutet, dafs das Wesen der Krankheit nicht in einer specifischen Dyscrasie zu suchen sei.

Hierauf geht nun der Verf. zu dem besondern Theil über den Markschwamm der Hoden über, und handelt hier ebenfalls das Historische kurz ab, bevor er zu der Beschreibung der Krankheit selbst übergeht.

Der Markschwamm des Hoden beginnt gewöhnlich ohne Schmerz mit einer Anschwellung des Hoden selbst, bisweilen auch des Nebenhoden, welcher jedoch in der Regel erst später

an der Krankheit Theil nimmt. Anfangs macht die Anschwellung langsame Fortschritte und ist überall gleichmäfsig elastisch und weich; es stellt sich nun das täuschende Gefühl der Fluctuation, welches allen Markschwämmen eigen ist, auch hier ein, so dafs die Diagnose von einer Hydrocele zu dieser Zeit sehr schwierig ist. Erst mit der Zunahme der Geschwulst stellen sich schmerzhafte Symptome, flüchtige Stiche im Hoden, Schwere in den Schenkeln und ein Ziehen im Kreuze ein. Wenn nun der Hode noch mehr anschwillt, so gesellt sich eine secundäre Anschwellung der Leistendrüsen hinzu, welche ebenfalls schmerzlos zu sein pflegt, aber bisweilen einen ungeheuren Umfang erreicht. Es giebt indefs Fälle, wo die Drüsen während der ganzen Dauer der Krankheit nicht anschwellen. Wenn nun endlich die Hodengeschwulst die Gröfse von mehreren Fäusten erreicht hat, so steigern sich auch die Schmerzen, schwellen die äufsern Scrotalvenen an, und die Haut wird endlich in Folge der heftigen Anspannung rosenroth und glänzend. Das endliche Aufbrechen der Haut und Hervorwuchern des Markschwammes kommt bei dem Markschwamm des Hoden fast nie vor, ja sogar in den Fällen, in welchen die Geschwulst für eine Hydrocele gehalten und angestochen wurde ist es dennoch meistens nicht zur Bildung fungöser Excrescenzen gekommen. Der Grund dieser Abweichung von der allgemeinen Natur des Markschwammes ist noch nicht erforscht. Der Ausgang der Krankheit tritt in der Regel in Zeit von einigen Jahren, bisweilen aber auch nach einigen Monaten, oder im Gegentheil nach zehn bis vierzehn Jahren durch hectisches Fieber und alle Begleiter desselben ein, wobei sich vorher noch in einzelnen Fällen, und zwar alsdann sehr bald nachdem sich die Hodengeschwulst zuerst zeigte, eine allgemeine Cachexie entwickelt, die sich durch schmutziggelbe, erdfahle Haut, Verdauungsbeschwerden, Abmagerung characterisirt und eine Verschwärung der Leistendrüsen herbeiführt. Die pathologisch-anatomische Untersuchung des Markschwammes des Hoden bietet bei verschiedenen Individuen und je nach der verschiedenen Entwicklungs-

stufen der Krankheit die verschiedenartigsten Ergebnisse dar, ergiebt aber doch im Allgemeinen eine zellige Structur, in welcher eine Masse seröser, gallertartiger, breiiger, leberähnlicher, oder knorpliger Substanz abgesetzt ist, während zugleich in der Geschwulst hie und da ungleiche Höhlen mit Hydatiden, Serum oder Blut gefüllt, vorkommen. Die Ergebnisse der anatomischen Untersuchungen des übrigen Körpers sind eben so mannigfaltig und laufen im Allgemeinen hauptsächlich darauf hinaus, dafs in andern drüsigten Organen, besonders des Unterleibes, ähnliche Markschwammgeschwülste vorkommen, wobei die lymphatischen Gefäfse als Leiter des Afterproductionsprocesses zu betrachten sind, da sie in der Regel von dem kranken Hoden bis zu dem secundär erkrankten Organ krankhaft erweitert und verdickt sind.

Aus einer sorgfältigen und im Einzelnen durchgeführten Erwägung des Verlaufes der bis jetzt bekannt gemachten Fälle kommt der Verf. auf folgende vier Sätze, in welchen er die Ueberzeugung ausspricht:

1) Dafs es nicht sowohl der primäre *Fungus* der Hoden selbst, als vielmehr die Degenerationen im Unterleibe und in der Brust sind, die den Kranken zu tödten pflegen.

2) Dafs die Degenerationen im Unterleibe und in der Brust nach allen ihren physischen Eigenschaften Markschwämme, oder doch dem Markschwamm sehr verwandte Aftergebilde sind.

3) Dafs der Markschwamm von dem Hoden aus durch die lymphatischen Gefäfse des Saamenstranges nach jenen entfernten Organen verpflanzt werde, wobei wir den Gang des Uebels von unten nach oben Schritt vor Schritt durch die Section nachzuweisen im Stande sind.

4) Dafs also jene durch die Section nachgewiesenen Markschwämme, in den gröfsern parenchymatösen Eingeweiden sowohl, als in dem gesammten lymphatischen Gefäfssystem secundäre Markschwämme oder dem Markschwamme nahe verwandte Geschwülste sind, die, wenngleich sie in andern Fällen auch primär in jenen Organen sich entwickeln können, hier entweder immer oder doch in den bei Weitem meisten Fällen nur als consecutiv anzusehen sind.

Im 4ten Kapitel folgt nun eine ins Einzelne durchgeführte Auseinandersetzung der Unterscheidungsmerkmale des Markschwammes der Hoden vom *Scirrhus testiculi*, von *Hydrocele tunicae vaginalis propriae testis*, von Hydatidengeschwulst, gutartigem Fungus, *Sarcocele*, von den sogenannten gutartigen Hodengeschwülsten, von scrophulöser Hodengeschwulst, von syphilitischer Hodengeschwulst, von *Lipoma testiculi*, von Verdickung der *Tunica albuginea*, von *Varicocele*, *Spermatocele*, von purulenter Entartung des Hoden, von *Emollities testium* und von Scrotalbruch.

Im 5ten Kapitel geht der Verf. die Aetiologie durch und erhebt sich gegen die ziemlich allgemeingewordene Ansicht, dafs die Entstehung eines Markschwammes des Hoden immer durch eine Dyscrasie bedingt sei, indem er nachweist, dafs diese Hypothese in den meisten Fällen eben so wenig durch die Anamnese zu beweisen ist, als man sich berechtigt halten darf aus dem Vorhandensein einer solchen Dyscrasie die Diagnose einer zufällig entstehenden Hodengeschwulst ohne Weiteres auf den Markschwamm zu richten. Da nun der *Fungus medullaris testiculi* bereits eine beträchtliche Gröfse erreicht haben kann, bevor in dem Allgemeinbefinden des Kranken auch nur die geringste Störung zu bemerken ist, so hat man die Krankheit des Hoden für eine örtliche zu halten, zu welcher indefs allmählig Symptome eines Allgemeinleidens hinzutreten, wodurch eine secundäre allgemeine Cachexie bedingt wird. Diese Cachexie scheint nach dem Verf. wirklich blofs durch das lymphatische System von der localen Krankheitsstelle aus dem übrigen Organismus mitgetheilt zu werden, und zeigt sich in den meisten Fällen zuerst in den Inguinaldrüsen, dem Becken und Bauchorganen (die bekannten *Tumeurs retroperitonéales*) und wird durch den *Ductus thoracicus* endlich auch den Brustorganen mitgetheilt. Der fungöse Krankheitszunder soll auf diesem Wege materiell nachweislich in den lymphatischen Gefäfsen, dem *Receptaculum chyli* und *Ductus thoracicus* vorhanden sein. Es ist dies eine sehr wichtige Bereicherung und Berichtigung, indem man bisher die von

Lobstein s. g. *Tumeurs retroperitonéales et retropleurales* immer für Entartung der Gefäfse und Nerven betrachtete, was sie nicht sind, — und indem bis jetzt eine materielle Fortsetzung (Fortleitung?) von Desorganisationen durch die Lymphgefäfse überhaupt noch gar nicht bestimmt nachgewiesen worden war.

Auf dieser neuen Ansicht von der Genesis der Krankheit beruht nun auch die Abweichung von den übrigen Schriftstellern, die wir bei dem Verf. in Bezug auf die Prognose des Markschwammes der Hoden finden. Alle Schriftsteller stimmen darin überein, dafs die schlechteste Prognose bei dieser Krankheit zu stellen sei. Während nun der Vf. zugiebt, dafs die Prognose allerdings eine höchst mifsliche sei, so glaubt er doch, gestützt auf seine Ansicht von der Aetiologie der Krankheit, dafs in vielen Fällen noch durch die Castration Hülfe zu erwarten sei, freilich blofs unter bestimmten Bedingungen und zwar namentlich unter der Bedingung, dafs die Krankheit noch ein örtliches Leiden darstellt, dafs der Entstehung nicht Zeichen einer allgemeinen Cachexie vorausgegangen seien, dafs auch bis dahin noch keine Zeichen einer später hinzugekommenen Affection des Gesammtorganismus und keine Symptome vorhanden seien, aus welchen man schliefsen könne, dafs das in dem primären Krankheitsheerde gebildete Krankheitsgift bereits auf andere Organe zu wirken angefangen habe, dafs also noch keine Anschwellung der Leistendrüsen oder des Saamenstranges, keine Zeichen von Störung der Function der Unterleibsorgane, keine Respirationsbeschwerden, keine tiefsitzenden Schmerzen in Bauch- und Lendengegend, noch weniger aber bereits entwickelte Geschwülste im Unterleib oder der Brust und endlich kein hectisches Fieber mit seinen begleitenden Zufällen zu bemerken seien.

Das 7te und letzte Kapitel beschäftigt sich nun mit der Behandlung des Markschwammes der Hoden. Hier verspricht sich der Vf. beim allerersten Aufkeimen des Uebels (welches freilich sehr schwer zu erkennen sein möchte,) Nutzen von Blutegeln, welche in späterer Zeit aber nichts mehr helfen.

Die Anwendung der Kälte, worüber bis jetzt keine Erfahrungen vorhanden sind, empfiehlt der Vf. zum Versuch, weil die Kälte das kräftigste Agens sei, luxurirende Aftervegetationen zu unterdrücken. Alle zertheilenden Pflaster, Fomentationen und Breiumschläge und noch mehr alle Aetzmittel verwirft der Vf. ganz und gar; dagegen macht er den Vorschlag in der Inguinalgegend ein tüchtiges Haarseil anzulegen und dem Kranken möglichste Ruhe sowohl des ganzen Körpers als des erkrankten Theiles beobachten zu lassen. In Bezug auf die innern Mittel ist der Vf. gegen die *Mercurialia* und *Antimonialia*, verwirft den Gebrauch der *Narcotica*, empfiehlt dagegen zur palliativen Behandlung *Tonica*. Mittel, welchen der Vf. Wirksamkeit gegen den Markschwamm selbst zuschreibt, sind Brechmittel, Abführungsmittel, Jodine, während er die Hungerkur, den Arsenik und das Gold vorläufig nur als solche nennt, welche vielleicht einiges versprechen. Dennoch aber beruht die einzige Hoffnung der Lebensrettung auf der Castration, und hier erhebt sich der Vf. gegen *Scarpa* und *Girel*, welche die Castration geradezu Schaden bringend nennen. Freilich gilt auch hier der Ausspruch: *Remedium anceps melius quam nullum*, aber eines Theils verdient schon die palliative Linderung, welche aus dieser Operation hervorgeht, Berücksichtigung, andern Theils hat man, wenn die Operation den Indicationen gemäfs zur rechten Zeit vorgenommen wird, sogar wirkliche Hülfe von ihr zu erwarten. Contraindicirt ist die Operation durch alle Zeichen eines entweder früher vorhandenen oder später hinzugekommenen kachektischen Allgemeinleidens. Dagegen findet der Vf. die Castration in allen den Fällen indicirt, in denen die Hodengeschwulst sich bei Individuen entwickelte, welche sich in dem Genusse relativer Gesundheit befanden, vorzugsweise da, wo dieselbe in Folge einer erkennbaren äufsern Ursache, besonders nach einer mechanischen Einwirkung eintreten und zwar so lange als wir nach genauer Prüfung des constitutionellen Zustandes berechtigt sind, die Krankheit des Hoden noch für eine örtliche zu halten. Man mufs daher in solchen Fällen so früh als irgend möglich operiren.

Der Vf. schliefst endlich seine Abhandlung mit der Erzählung von fünf Beobachtungen, deren vier in dem Clinicum von *Langenbeck*, einer aber in der Praxis des Hrn. Dr. *Hagedorn* vorgekommen sind. Auch sind auf vier Steindrucktafeln recht gute Abbildungen von der besprochenen Degeneration des Hoden mitgetheilt.

Im Ganzen ist vorliegende Monographie als ein sehr schätzenswerther Beitrag zur chirurgischen Literatur zu betrachten.

In No. 2. folgte der junge Vf. bei der Wahl des Stoffes zu seiner Inauguraldissertation einer von dem verstorbenen berühmten *Klein* in Stuttgart gemachten Aufforderung, dafs, wo irgend ein Fall von Markschwamm des Auges vorkomme, dieser doch immer öffentlich mitgetheilt werden möge. Der Vf. geht nun mit reicher Benutzung der Literatur in den drei ersten Kapiteln (bis pag. 35) das Allgemeine über *Fungus* und besonders über Markschwamm des Auges durch und theilt im vierten Kapitel die Geschichte eines an Markschwamm des Auges leidenden Kindes mit, von welchem auch zu zwei verschiedenen Zeiten das Portrait aufgenommen und Fig. 1 und 2 mitgetheilt worden ist. Der Fall gleicht in seinem Verlauf am meisten dem von *Panizza* klassisch beschriebenen Fall (über den Markschwamm des Auges von *Bartholomeo Panizza*, mit einer Kupfertafel, aus dem Ital., Weimar 1828). Der Hauptwerth der Abhandlung besteht aber in der genauen und vortrefflich abgebildeten Zergliederung der Theile des Auges, der Augenhöhle und des Gehirns. Es waren beide Augen erkrankt und zwar das linke später als das rechte, so dafs beide neben einander gewissermaafsen die Entwicklungsreihe dieser Krankheit darstellen. Es genüge hier anzuführen, dafs der Markschwamm in beiden Augen von dem Mark des Sehnerven, nicht von dem Neurilem desselben ausging, und dafs auf dem rechten Auge auch das *Chiasma nervorum opticorum* degenerirt und aufgeschwollen war. Eine chemische Analyse des Markschwammes ist angehängt und erhöht noch den Werth dieser ausgezeichneten Inauguraldissertation. *Robert Froriep.*

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 21. *Berlin, den 23ten Mai* 1834.

Die Aehnlichkeit der Cholera mit dem Winterschlafe der Thiere. Vom Hofmed. Dr. Jahn. — Ueber die Cynanche thyreoidea. Vom Dr. Berthold. — Vermischtes. Vom Dr. Berthold und Willems. — Krit. Anzeiger.

Die Aehnlichkeit der Cholera mit der Wintererstarrung der Organismen.

Vom

Dr. *F. Jahn*, Hofmedicus, Mitgl. und Medicinalreferenten der Landesregierung u. s. w. zu Meiningen.

Analogismus ad perficiendas artes sub naturali scientia comprehensas et praesertim medicinam ceteris argumentandi modis opportunior est, tum quia pedisequus est Naturae eidemque quasi immiscetur, tum quia opinionis in errores subingressus clarius quam aliae argumentationes patefacit et animadvertit. Baglivi.

Krankheit und Schlaf sind schon mehrfach von scharfsinnigen Forschern, am besten von *Greiner* (der Traum und das fieberhafte Irresein u. s. w., 1817), mit einander verglichen worden, und der treffliche *Kieser* sagt in dieser Beziehung: „Entsteht der Schlaf nicht als normaler Verlauf des Lebens und durch den allgemeinen Factor des Schlafes, den allgemeinen tellurischen Einfluss, bedingt, so erscheint er auch als

Krankheitsprocefs, dessen erste Hälfte, das Erkranken, der Verlauf bis zur Akme des tiefsten Schlafes, und dessen zweite Hälfte, die Genesung, den Verlauf bis zum vollkommenen Erwachen darstellt; daher auch jeder allgemeine, den ganzen Körper ergreifende Krankheitsprocefs denselben Typus wiederholt, und daher das Nervenfieber, welches in pathologischer Hinsicht als allgemeiner Krankheitsprocefs erscheint, in seinem ganzen Verlaufe in physiologischer Hinsicht als eine grofse Schlafoscillation angesehen werden kann, dessen Mitternachtsstunde in die Akme desselben fällt." Es erscheint die in Rede stehende Vergleichung um so sinniger und bedeutungsvoller, wenn man betrachtet, dafs im Schlafe, welchen schon der geistreiche *Walther* als ein Zusammenfliefsen der besonderen Seele des Menschen mit der allgemeinen Weltseele, *Eschenmayer* aber als ein Umfangensein des Lebens von Naturgewalten bezeichnete, allerdings das allgemeine Leben der Natur mehr, als bei Tage und im Wachen, über das individuelle Leben herrschend wird und das letztere in sich hineinzieht, und dafs auf der anderen Seite unverkennbar auch die Krankheiten, die Vorläufer und die erste Stufe des Todes, wie sie *Paracelsus* und *van Helmont* nannten, aus einem Streben der Natur, die individuellen Organismen in sich hineinzureifsen, die Besonderheiten zu vernichten, hervorgehen. Andeutungen, die ich in Bezug auf des zu frühe verstummten *Malfatti* Ansicht: dafs die Krankheit ein Ersterben im Leben, die Genesung ein Aufleben im Leben bedeute, an anderem Orte des Näheren erörtern werde, an welche man aber besonders auch bei dem Hinblicken auf die grofsen Seuchen erinnert wird, in welchen die Natur behufs ihrer ewigen Verjüngung gewaltigere Kraftaufschwünge macht, als bei dem gewöhnlichen Wechsel zwischen Leben und Tod.

So wie sich nun die grofsen, das ganze Leben in ihr Spiel und Getriebe hineinziehenden Krankheitsprocesse als grofse abnorme Schlafoscillationen betrachten lassen, so bietet die unsere Zeit so sehr beschäftigende gigantische Krankheitsgestalt, welche auf ihrer weiten Pilgerfahrt nun schon alle

Striche der bewohnten Erde heimgesucht hat und ihre Keime, wie Pflanzen ihre Saamenkörner, über Gebirgsketten und Meere hinübersendet, in vielen der Erscheinungen, in welchen sie sich ausspricht, auffallende Aehnlichkeit dar mit den Erscheinungen eines tieferen, seltener vorkommenden Schlafes, mit jenen Erscheinungen, die wir bei den winterschlafenden Organismen während ihrer von *Prunelle* auch für einen asphyctischen Zustand erklärten Erstarrung bemerken; eine Aehnlichkeit, die mächtig an den neuerdings von mir nach *Stark's* Vorgange weitläuftig erörterten Satz erinnert: dafs jede Krankheit des Menschen ihre Form und ihren Ausdruck in einem oder dem anderen der auf tieferen Stufen der Organisation normal vorhandenen realen Lebensprocesse vorgebildet finde. Wenn es auf einen Augenblick Verwunderung erregen mufs, dafs die fragliche Aehnlichkeit in keinem der zahllos wie Pilze nach dem Gewitterregen aufschiefsenden und, gleich diesen in böser Luft und im Dunkel gedeihenden Wesen, beim ersten Lichtblicke wieder mit Gestank hinsterbenden Büchern über die Cholera zur Sprache gebracht worden ist, so wird das für den Bessern schon lange zur eingewurzelten Gewohnheit gewordene *Nil admirari* sogleich wieder aufgefrischt durch das Andenken an das alte, derbe Sprüchlein: *„Venit ad lectulos aegrorum empiricus, quemadmodum vestrum porrigit ad cibaria asellus!"*

1) Bei der Betrachtung der Cholera-Kranken hat die Aerzte hauptsächlich frappirt das Stocken des Blutlaufes und das Gestehen des Blutes in den Centraltheilen des Gefäfssystems. Nun fand *Suckow*, dafs das sonst 50—60 Mal schlagende Rückengefäfs der Insecten im Winterschlafe nur 2—3 Schläge macht, *Prunelle*, dafs das sonst 200 Mal pulsirende Herz der Fledermaus 50 Mal und das sonst 90 Mal schlagende Herz des Murmelthieres 8—10 Mal während der Erstarrung schlägt. Ferner fanden *Saissy* und *Prunelle* bei Winterschläfern die Gefäfsstämme der Bauchhöhle bis zur Erweiterung strotzend von Blut und ganz unthätig, so dafs nur die Brustaorta und die Stämme der Kopf- und Schlüsselbeinarterien in

schwacher, nicht pulsirender, sondern mehr undulirender Bewegung begriffen waren. Weiter entdeckten diese Beobachter, so wie auch *Mangili* und *Göze* bei der Untersuchung der erstarrten Thiere, dafs die durchschnittenen Gefäfsstämme nur sehr wenig und höchst langsam ausfliefsendes Blut von sich geben, wie bei todten Thieren, dafs die Gefäfse, selbst die grofsen, bei Unterbindungen nicht angeschwollen, dafs selbst gröfsere Gefäfse, z. B. die Schenkelarterien, fast und die Haargefäfse gänzlich leer waren, und dafs die äufseren Theile kein Blut enthielten. Der Blutlauf verhält sich also bei den im Winterschlafe begriffenen Thieren genau so, wie bei Cholera-Kranken.

2) Ein anderer Gleichungspunkt zwischen den in Rede stehenden Zuständen ist die Beschaffenheit des Blutes selbst. *Saissy*, *Prunelle*, *Tiedemann* fanden bei winterschlafenden Thieren das Blut in Arterien und Venen sich fast ganz gleich, nämlich in den Arterien rothbraun und fast ganz venos; ähnlich aber verhält sich die Blutmasse bei Cholera-Kranken.

3) Eine fernere Erscheinung, die bei Cholera-Kranken die Bewunderung der Forscher in Anspruch genommen hat, ist die Verminderung der organischen Wärme. Aber auch bei Winterschläfern sinkt die Temperatur des Blutes bis auf + 2 oder 3°; beim Murmelthier vermindert sich die Wärme in der Brusthöhle am Herzen und in der Bauchhöhle an der Leber von 30 auf 4, in der Mundhöhle, in den Weichen, unter den Achseln von 28¾ oder 29½ auf 4, beim Igel an den gleichen Stellen von 28¾ auf 4 und von 28 auf 2¼, bei der Haselmaus von 29½ auf 3½ und von 28¾ auf 2¼, bei der Fledermaus von 24¾ auf 4 und von 24 auf 3½°.

4) Auch die Respiration erscheint bei Winterschläfern ganz ähnlich, wie nach *Davy* und den Uebrigen bei Cholera-Kranken. Im tiefsten Winterschlafe ist gar keine Athmungsbewegung zu bemerken (*Saissy*); nach *Mangili* tritt sie bisweilen, aber unmerklich ein, und geschieht, wenn man die Thiere an die freie Luft bringt, in der Stunde 14 Mal, während sie im Wachen 1500 Mal erfolgt. Beim Igel wechseln

nach demselben Beobachter 30—35 Athemzüge mit viertelstündigen Pausen, bei warmer Witterung 6 Athemzüge mit Pausen von 8 Minuten. *Spallanzani* bemerkte bei Murmelthieren gar keine Veränderung der Luftmischung, aber *Prunelle* fand, dafs binnen 40 Stunden $\frac{6}{100}$ Sauerstoff aus der Atmosphäre verschwunden waren, und Fledermäuse consumirten bei *Spallanzani* binnen 2 Stunden $\frac{6}{100}$ Sauerstoff und stiefsen $\frac{5}{100}$ Kohlensäure aus. Wie es in Cholera-Leichen ist, so fand *Tiedemann* im Murmelthier die Lungen zusammengefallen und wenig Luft enthaltend, aber viel Blut in ihren Gefäfsen, und wie die Lungen der Cholera-Kranken nach dem trefflichen *Romberg* in hohem Grade unempfindlich sind, so auch bei Winterschläfern, die nicht ersticken, wenn man sie mehrere Minuten lang unter Wasser hält.

5) Sogar hinsichtlich der in dem Darmcanal und den ihm annexen Organen enthaltenen Stoffe ähneln die Winterschläfer den Cholera-Kranken, indem man nach *Mangili*, *Tiedemann* und *Prunelle* bei ihnen, wie bei diesen, im Magen und in den Gedärmen nur eine schmierige, weifsliche Flüssigkeit, die Gallenblase aber strotzend voll von braungrüner, wenig bitterer Galle findet.

6) Dafs Hautabsonderung, Harn, Speichel, der im Zellgewebe befindliche Dunst, der die lebendige Turgescenz hervorbringt, und die übrigen Secretionsflüssigkeiten bei den Winterschläfern eben so versiegen, wie bei Cholera-Kranken, dies ist, wenn gleich meines Wissens durch sichere Beobachtung nicht erwiesen, doch mehr als wahrscheinlich.

7) Auch hinsichtlich der Unempfindlichkeit der Haut gegen heftige mechanische, chemische und dynamische Reize gleichen Cholera-Kranke den Winterschläfern, die indessen ebenfalls diese Unempfindlichkeit in verschiedenem Grade zeigen.

8) Eben so ist im Winterschlafe, wenn gleich weniger stark, als bei Cholera (Krämpfe), das Muskelsystem im Zustande der Contraction befindlich.

9) Der letzte Punkt, hinsichtlich dessen Cholera-Kranke den Winterschläfern gleichen, ist die grofse Tenacität der ihren

zustehenden *Vita minima.* Die convulsivischen Bewegungen, die, wie nach *Socolow's* Vorgange so oft erzählt worden, Cholera-Leichen noch mitunter zeigen, und die Erweckungsfähigkeit, die solchen Leichen in gröfserem Grade zusteht, als anderen (?), beweisen hinlänglich, dafs das latente Leben, in welchem, wie ich nach *Schubert's*, *Kieser's* und *Stark's* Andeutungen schon mehrfach erörtert habe und der neuerdings von *H. Schmidt* beobachtete Fall so klar ergiebt, der Organismus noch eine Zeit lang nach dem sogenannten Tode begriffen ist, nach der Cholera schwerer und später gänzlich erlischt, als nach anderen Krankheiten, und eben so verhält sich der letzte unmerkliche Funke des Lebens bei den im Winterschlafe getödteten Thieren länger, als in anderen Thierleichen. Wenn *Mangili* Murmelthieren den Kopf abschnitt, so dauerte der Herzschlag bei wachenden 50 Minuten, bei winterschlafenden 3 Stunden, und die Muskelreizbarkeit bei jenen 2, bei diesen 4 Stunden, und eben so sah *Tiedemann* bei erstarrten Thieren noch 24 Stunden nach dem Beginnen der Section den Hohlvenensack bei Reizung mit dem Messer sich zusammenziehen.

Nach allen diesen Thatsachen, die ich, weil mir nur einige der Schriften über den Winterschlaf zur Hand sind, hauptsächlich aus *Burdach's* physiologischem Meisterwerke zusammengestellt habe, verhält sich das niedere Leben, das vegetative und irritable, bei Winterschläfern und Cholera-Kranken bis auf das bei diesen, wenn auch nicht immer, vorkommende und nach meinem Urtheil keineswegs pathognomonische Erbrechen und Laxiren fast ganz gleich. Anders aber ist es mit den höheren und höchsten Processen des sensitiven Lebens, die bei Cholera-Kranken ziemlich ungestört sind, dagegen bei Winterschläfern gänzlich feiern und stocken.

Was die durchgeführte Vergleichung für die Naturgeschichte der Cholera Näheres ergiebt, ist meines Erachtens hauptsächlich Folgendes. Erwägt man die Aehnlichkeit des Lebenszustandes der Cholera-Kranken mit dem Lebenszustande winterschlafenden Organismen, und bedenkt man dabei, dafs

ein beiden Zuständen sehr ähnlicher auch bei höheren Organismen im Scheintode, also dann eintritt, wenn in Folge des Stockens der höheren Lebensoperationen, der sensoriellen Verrichtungen, nur ein Minimum des vegetativen Lebens noch besteht, so erhält auch von dieser Seite her die durch so viele Gründe gestützte Ansicht, dafs die Störungen, die wir bei Cholera in dem vegetativen Lebenskreise bemerken, nur die Folgen einer Störung des höheren, des sensiblen Lebens seien, dafs der Cholera nur ein Nervenleiden, nicht aber eine Vergiftung des Blutes u. s. w., zu Grunde liege, eine neue Bestätigung.

Ich mufs zuletzt noch einer Eigenthümlichkeit des Winterschlafes gedenken, die mir hinsichtlich der Therapie der Cholera nicht ganz unerheblich zu sein scheint. Die winterschlafenden Thiere lassen sich bekanntlich durch äufsere Reize aus ihrer Erstarrung erwecken; geschieht aber die Erweckung plötzlich und gewaltsam, so tödtet sie sehr oft, wie das *Blumenbach, Gleditsch, Spallanzani* und *Suckow* erfuhren. Ich frage nun: mufs die Behandlung Cholera-Kranker durch die gebräuchlichen heftigen Reizmittel nicht oft ähnliche Folgen haben? mufs das Minimum im Leben, das solchen Kranken einwohnt, nicht oft durch die gewaltige Anspannung durch jene Mittel vollends ausgelöscht, durch Ueberspannung vernichtet werden? — *Caute, per Deos, incede, latet ignis sub cinere doloso!*

Ueber die Cynanche thyreoïdea.

Mitgetheilt

vom Dr. *A. A. Berthold*, pr. Arzte u. Docenten in Göttingen.

Ein sonst gesunder kräftiger Mann von 51 Jahren hatte seit 8 Tagen an der Grippe, mit starken Halsaffectionen gelitten und gegen jene warmes Verhalten und Fliederthee, gegen diese aber Melilotenpflaster angewandt. Nur der rechte Lappen der Schilddrüse war ergriffen, die Geschwulst des-

selben hatte sich allmählig ausgebildet, und war, als ich hinzugerufen wurde, etwa so grofs als ein Gänseei. Der Kranke hatte Fieber, einen vollen und gespannten Puls, konnte nicht aufser Bett sein, und klagte über fürchterliche Schmerzen in der Geschwulst, welche sich längs der Seite des Halses bis zum Ohr, zu der rechten Hinterkopfseite bis über die Seite des Scheitelbeines ausdehnten, und hier eigentlich noch stärker waren als in der Geschwulst selbst. Letztere war sehr hart, äufserlich jedoch nicht geröthet. Das Schlucken vermehrte zwar die Schmerzen, war aber übrigens nicht im mindesten behindert; die Respiration frei, die Stimme jedoch matt und zitternd. Seit dreimal 24 Stunden hatte der Kranke angeblich nicht geschlafen, auch war er nicht im Stande, wegen der Schmerzen den Kopf allein in die Höhe zu richten. — Es wurde, da der Kranke auch seit 2 Tagen keine Oeffnung gehabt hatte, eine kühlende Mixtur aus *Sal anglicanum* bis zum gelinden Abführen verordnet und 12 Blutegel um und an die Geschwulst angesetzt, welche zwar einige Erleichterung aber nur auf wenige Stunden verschafften. Defshalb wurden am andern Tage die Blutegel wiederholt, ohne dafs sie mehr als Tages zuvor geleistet hätten. Der Puls war wohl weniger voll und das Fieber verminderte sich, aber der Schmerz blieb, war nach des Kranken Aussage sogar noch vermehrt, und die Geschwulst, welche noch härter, gespannter und gröfser wurde, hatte sich dem mittlern Lappen mitgetheilt, weshalb der Kranke über Druck unter dem Kehlkopf klagte, — aber keine Spur von Sopor, auch keine eigentlichen Athembeschwerden waren zugegen. — Es blieb also weiter nichts übrig als die Geschwulst in Eiterung zu versetzen. Da die Haut äufserlich nicht roth war, so stand zu befürchten, dafs der sich bildende Abscefs in die Luftröhre sich öffnen und so durch einen Eitererguss in diese die gröfste Lebensgefahr herbeiführen möchte. Um einen solchen Ausgang möglicherweise zu verhüten, machte ich einen 1½ Zoll langen Longitudinalschnitt durch die die entzündete *Glandula thyreoidea* bedeckende Haut und liefs alsdann warme erweichende

Umschläge auflegen. Nachdem diese etwa 1 Stunde lang gewirkt hatten minderte sich schon der Schmerz, die Spannung des Pulses liefs nach, und der seit längerer Zeit nicht geschlafen habende Kranke verfiel in einen gegen 5 Stunden dauernden Schlaf, ohne durch das Wechseln der Umschläge aufgeweckt zu werden. Die Geschwulst zog sich aus der Umgegend gegen die Drüse hin zusammen, so dafs diese jetzt wohl die Gröfse von 1½ — 2 Gänseeiern haben mochte; sie wurde aber nicht weich, obgleich die Schmerzen bedeutend nachgelassen hatten. Erst am vierten Tage nach Anwendung der Umschläge fühlte ich durch die obige Schnittwunde Fluctuation, öffnete von dieser Stelle aus den Abscefs, aus dem dann aber ½ Obertasse voll Eiter herausfloís. Blut kam fast gar nicht. Hiernach verminderte sich der Schmerz in der Geschwulst sehr. Nachdem noch 6 Tage lang die Umschläge fortgesetzt waren, hatte sich unter fortwährender Eiterbildung das Uebel so gebessert, dafs jene durch erweichende Pflaster ersetzt werden konnten. Der Eiterausfluís verminderte sich immer mehr und mehr, in demselben Verhältnifs wurde die Geschwulst geringer und nach 3 Wochen war der Kranke vollkommen genesen. — Die Schmerzen an der Seite des Kopfes verloren sich aber erst gänzlich mit der vollkommenen Heilung des Abscesses.

Die *Cynanche thyreoidea* gehört zu den seltenen Krankheiten, und ist, worauf besonders *Conradi* (*Commentatio de cynanche thyreoidea et struma inflammatoria. Goetting.* 1824.) aufmerksam gemacht hat, wohl von *Struma inflammatoria* zu unterscheiden. Als Begleiterin der Grippe ist sie aber hin und wieder häufiger beobachtet worden, und die Halsschmerzen, welche bei jener Krankheit unter dem Kehlkopf nicht selten bemerkt wurden, rührten von einem gereizten Zustande dieser Drüse her. Jene Schmerzen verloren sich indefs meist von selbst mit dem Verlauf der Grippe, oder wurden durch Blutegel und gelinde *Diaphoretica* gemildert. — Die Symptome der Krankheit werden verschieden angegeben: Dafs eine sehr grofse Geschwulst, Sopor, oder Taumel, Athem-

beschwerden nicht wesentliche Erscheinungen sind, hat *Conradi* bereits dargethan, und der obige Fall liefert den Beweis, dafs sogar auch bei sehr grofser Geschwulst jene Gehirnaffection und Schwerathmigkeit nicht wesentlich sind. In diesem Falle war das wichtigste und vorspringendste Symptom der äufserliche Schmerz in dem angeführten Kopftheile, welcher sich durch den Verlauf der zum Kopfe gehenden Nerven des 2ten und 3ten Halsnervenpaares erklären läfst und von der ungeheuern Härte und Ausdehnung der Geschwulst und einen dadurch bedingten Druck auf die Anfänge jener Kopfnerven verursacht wurde. — Die Prognose der Krankheit ist nach allen Angaben mifslich, und zwar theils defswegen, weil die Geschwulst, wenn sie sehr grofs ist, den Blutlauf zum und vom Hirn hemmen und dadurch bedenkliche Hirnaffectionen bewirken kann, — theils defswegen, weil die geschwollene Drüse auf der Luftröhre liegt und nicht selten bedeutende Respirationsbeschwerden bewirkt, ja wohl gar wie *Meckel* (Abhandlungen aus der menschl. und vergl. Anatomie und Physiologie. Halle 1806, S. 142.) berichtet, Erstickung verursacht, theils defswegen, weil, wenn sie in Eiterung übergeht, der Abscefs zuweilen nach innen sich öffnet, der Eiter in die Luftröhre sich ergiefst, und so den Tod verursacht, wie *Baillie* (*Engravings accompanied with Explanations, which are intended to illustrate the morbid Anatomy. Fasc. II. Pl.* 1. *Fig.* 3.) nach einem im *Hunter*schen Kabinet aufbewahrten Präparate, angiebt. — Das war auch der Grund, wefshalb ich mich nicht gleich die Bildung und Maturation des Abscesses zu bewirken entschliefsen konnte, und wefshalb ich (um einen etwanigen Eiterergufs nach innen zu verhüten, vielmehr um die Eiterbildung gegen die äufsere Oberfläche hinzuleiten) zuvor den Hauteinschnitt machte. — Kommt man früh genug hinzu, so mufs durch Blutegel die Entzündung in der Schilddrüse zu heben gesucht werden; kommt man später, so möchte ein Hauteinschnitt wesentlich dazu beitragen, den Aufbruch des Abscesses nach aufsen zu befördern.

Vermischtes.

1. Wirkung der Granatwurzelrinde.

Die *Cortex radicis granatorum* habe ich einige Male mit, aber auch schon ohne Erfolg gegen Bandwurm angewandt. Dafs grofse Dosen sogar nicht unfehlbar den Bandwurm abtreiben, aber wohl eine gute Nebenwirkung auf den Körper haben, beweist folgender Fall: Eine mit mannigfaltigen gelinden hysterischen Beschwerden behaftete 38jährige kinderlose Frau, litt schon seit mehreren Jahren am Bandwurm, von dem ab und an kleinere Stücken abgingen, und gegen den schon sehr viel gebraucht worden war. Ich wählte die *Cortex rad. granat.* und liefs nach *Mérat's* Vorschrift (siehe Göttingische gel. Anzeigen 1832. S. 1553.) — die Rinde zu 2 Unzen mit 1½ Pfund Wasser den Abend infundirt und bis zum Morgen stehen gelassen, und dann bei allmähligem Sieden bis zu 1 Pfund eingekocht — das durchgeseihete und stark ausgedrückte Decoct, warm von der Kranken nüchtern des Morgens in 3 Dosen, alle Stunden, trinken. — Bei der dritten Dose erfolgte Erbrechen; es gingen nicht an demselben Tage, wohl aber am folgenden einige kleine Bandwurmstücke ab. Die Kranke klagte über heftige Kopf- und Leibschmerzen, Magendrücken, vorzüglich aber über heftige Schmerzen in den Armen und Beinen, welche letztere allmählig gelinder werdend erst nach 8 Tagen gänzlich sich verloren. Obgleich seit dieser Zeit nun nichts weiter vom Bandwurm abgegangen war, so befand sich die Kranke nach dem Verlust dieser Schmerzen doch so vollkommen wohl, als sie sich seit vielen Jahren nicht befunden hatte. Der bis dahin habituelle, jeden Morgen wiederkehrende Scheitelschmerz, die grofse Gereiztheit und alle übrige Kränklichkeit waren gänzlich verschwunden, und haben sich bis auf den heutigen Tag (nach länger als ½ Jahr) nicht wieder eingestellt. — Gegen alte eingewurzelte Hysterie habe ich schon einigemale eine sicher durchdringende Kur von grofsem Nutzen gesehen. —

Es kann sein, dafs in diesem Falle der Bandwurm späterhin abstarb und unbemerkt aus dem Körper ausgeleert wurde.

Göttingen. Dr. *Berthold.*

---

2. *Pulvis Cubebarum* und *Balsamum Copaivae* gegen Tripper.

Die Kubeben haben in neuerer Zeit den Gebrauch des Kopahubalsam fast gänzlich verdrängt. Auch ich habe jene mit vielem Erfolg gegen den Tripper und sogar ohne Nebennachtheil bei frischem in grofsen Dosen angewandt. Einige Male waren aber Dosen von 6 Drachmen auf den Tag nicht vermögend den chronischen Tripper zu beseitigen. In solchen Fällen brachte der Kopahubalsam zu 20 Tropfen alle 3 Stunden binnen weniger als 8 Tagen den Ausflufs aus der Harnröhre zum Stehen. Seit längerer Zeit ziehe ich defshalb bei Tripper im Allgemeinen den Gebrauch des Balsams dem der Kubeben vor, theils weil ich die Wirkung jenes sicherer und schneller finde, theils weil die Kubeben verhältnifsmäfsig theuerer sind. Nach unserer (Hannöverschen) Arzneitaxe kostet die Unze *Balsam. cop.* 2 gGr., die Unze *Pulv. cubeb.* aber 2 gGr. 8 Pf., bedenkt man nun wie wenig von jenem, wie viel hingegen von diesem zur Heilung der genannten Krankheit erforderlich ist, so ist der Kostenunterschied sehr bedeutend.

Göttingen. Dr. *Berthold.*

---

3. Furchtbare Verwundung des Armes ohne Amputation geheilt.

In einer Nadelfabrik kam ein 16jähriger Knabe mit einem Arm zwischen zwei Kammräder, wodurch ihm die untern Gelenkknorren des Oberarmes zerschmettert, die hintere Muskelmasse dieses Theiles gänzlich abgerissen, und das Kapselband des Ellenbogengelenks, so wie auch die benachbarten Arterien theilweise zerrissen wurden. Der Puls an der Speichenarterie war nicht mehr fühlbar, der Vorderarm blafs und kalt.

Unter diesen Umständen hielt ich die Amputation für das einzige Mittel, fand aber beim Stillstande der Blutung keine dringende Anzeige, dieselbe auf der Stelle vorzunehmen. Es wurde also einstweilen ein Verband angelegt, besonders aus Furcht vor einer neuen Blutung in der Nacht. Am andern Tage hielt ich noch immer die Amputation angezeigt, bedeutete jedoch den Verwandten, dafs ich sie erst bei der gröfsten Noth vornehmen wolle. Am sechsten Tage erst fühlte man den Puls der Radialarterie wieder, die Wunde sah aber gräfslich aus, der ganze Arm schwoll ungeheuer und es stellte sich Gangrän ein. Während einer streng antiphlogistischen Behandlung lösten sich am 14ten Tage grofse Stücke der sphacelösen Muskelmasse und der necrosirten Knochenstücke unter Eintritt einer profusen Eiterung. Inzwischen wurde eine nahrhafte Diät empfohlen. Der Verband ward bei fortgesetztem Gebrauch kalten Wassers öfters erneuert; der Kranke gewann neue Kräfte, die abgestorbenen Theile lösten sich ab, es gab frische Granulationen und der Kranke war nach etwa drei Monaten so weit hergestellt, dafs er bei einer nur noch vorhandenen kleinern Wunde und nicht totaler Steifheit des Ellenbogengelenkes den Arm wieder gut gebrauchen konnte.

Eschweiler. *Willems.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Medicinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Aerzte, Wundärzte, Geburtshelfer, Apotheker und Naturforscher aller gebildeten Völker. Von *Adolph Carl Peter Callisen*, Dr., ord. öff. Prof. und Bibliothekar an der Königl. chir. Akademie zu Copenhagen, Regimentschirurgus u. s. w. u. s. w. Dreizehnter Band (Metaxa — Niderhuber) 516 S. Vierzehnter Band (Nieberding — Pfenninger) 489 S.

Funfzehnter Band (Pfeufer — Reusi) 509 S. Copenhagen, 1833. 8.

(In einer Zeit, wo auch die Wissenschaften dem verflachenden Einflufs der Pfennigliteratur zu unterliegen drohen, ist ein Werk, wie das vorliegende zehnfach erfreulich und willkommen zu heifsen, weil es den Nachkommen zeigen wird, dafs — woran sie beinahe zweifeln könnten — wir doch auch noch fleifsig sein, dafs wir auch noch arbeiten konnten. Was die *Haller*, *Ploucquet*, *Reufs*, *Ersch* und Andere für frühere Zeiten, ist der Vf. durch vorliegendes, erstaunenswürdiges Werk für die unsrige geworden. Der Titel verheifst ungemein viel, wie man sieht, das Werk leistet aber in der That noch weit mehr. Es giebt nämlich nicht blofs die kurzen biographischen Notizen von allen Aerzten und Naturforschern der Jetzt-Zeit, (auch von solchen, die blofs eine Inaug. Diss. geschrieben!) nicht blofs das Verzeichnifs ihrer sämmtlichen Schriften bis zum Erscheinen des Artikels mit Einschlufs aller Journalaufsätze, nicht blofs bei „Sammlungen" den Inhalt derselben nach den einzelnen Abhandlungen, sondern endlich auch noch die Recensionen dieser Schriften in den verschiedenen geachtetsten kritischen Instituten. Rec., der sich früher in ähnlichen Arbeiten versucht hat, begreift nicht, wie der Verf. es möglich macht, ein solches Riesenwerk allein so rasch zu fördern, dafs, wie man sieht, im verflossenen Jahre drei Bände und in den vier Jahren seit 1830 sämmtliche vorliegende 15 Bände erscheinen konnten, und möchte dem Verf. ein ganz eignes literaturhistorisches Genie zuschreiben, um so mehr, als seine Arbeit, so weit Rec. die ihm geläufigern Artikel verglichen hat, den Hauptvorzug einer gediegenen Gründlichkeit nicht entbehrt. Und so wird das Werk ein Denkmal deutschen Fleifses, ein Monument für den Vf. und ein unumgänglich nothwendiges Repertorium für die Literaturgeschichte bleiben. Ueber den Plan, nur die „lebenden" Schriftsteller zu registriren, liefse sich allerdings streiten, wie es so oft bei ähnlichen Unternehmungen geschehen ist. Die Artikel werden späterhin nothwendig unvollständig, da die Fortlebenden auch

fortschreiben und so drängen sich Supplemente von selber auf; andererseits arbeitet der Tod auch mit dem Vf. gleichzeitig und holt ihm „lebende" Schriftsteller unter den Händen weg, wie es in den neusten vorliegenden Bänden z. B. mit *Mogalla, Montanus, Neuburg, Oppenheimer (D.), v. Raumer* u. A. der Fall war, die nicht mehr in den Plan des Werkes passen. Dafür aber giebt andererseits ein solches Werk einen Zeitspiegel für die Literärgeschichte des Jahrhunderts, wie ihn kein anders, was auch die Todten seit längern Zeiten herab berücksichtigt, zu geben vermag, abgerechnet, dafs es Behufs von hundert Notizen zum Nachschlagen äufserst willkommen sein mufs. Für das Weitumfassende des Plans des Herrn *Callisen* führen wir nur an, dafs auch ein *Muhammed Abdullah Schani Sade* unter den lebenden Naturforschern aufgeführt ist. Auch der Anspachische Wasser-Charlatan fehlt nicht! Kleinlich wäre es, wenn wir unbedeutende Irrthümer hervorheben wollten, die bei einem solchen collossalen Unternehmen, das sich auf Personal-Notizen so vielfach bezieht, nicht ganz zu vermeiden sind. Wenn der Pariser famose Marktschreier *Mettemberg* hier unter den „Aerzten oder Naturforschern" prangt, zu denen er nie gehört hat, wenn *Quetelet* in Brüssel „*Auguste*" Statt *Alphonse* genannt wird, u. dgl. m., so kann dies der hohen Brauchbarkeit des Werkes keinen Abbruch thun. Ungemein aber würde diese gewinnen, könnte sich der Vf. entschliefsen, am Schlusse des Werks ein Sachregister über das Ganze zu geben, was zugleich nothwendig ein vollständiges Promptuarium der Gesammt-Medicin sein würde. Ein solcher (gewifs starker) Sachregisterband wäre zwar ein Werk ganz für sich, und an sich eine ungeheure Arbeit, aber von dem Vf. ist sie wohl zu erwarten, der gezeigt hat, dafs er vor schriftstellerischen Schwierigkeiten nicht zurücktritt. — Nach Vollendung des ganzen Werks kommen wir wohl noch einmal darauf zurück.)

Grundrifs der allgemeinen Augenheilkunde. Von Dr. *August Andreae*, Königl. Reg.- und Medic.-Rathe, Director der

del. med. Oberexaminations-Commission u. s. w. Magdeburg, 1834. IV und 123 S. 8. Mit drei Steindrucktafeln.

(In sechs Kapiteln handelt der Herr Vf. in einem klaren und einfach-zweckmäfsigen Stil von der Geschichte und Literatur der Ophthalmologie, der Augendiätetik, der Untersuchung kranker Augen, der *Materia ophthalm.*, und den Augenoperationen im Allgemeinen. Ueberall mehr Andeutungen, als weitläuftige Ausführungen gebend, wird sich die kleine Schrift besonders zu Vorlesungen sehr empfehlen.)

Anleitung zur ärztlichen Receptirkunst, von Dr. *Ludwig Choulant*, Professor der pract. Heilkunde und Director der therap. Klinik an der chirurg. med. Akademie in Dresden. Zweite umargebeitete und vermehrte Auflage. Leipzig, 1834. XV und 135 S. 8.

(Den Freunden des Formulares ist dies treffliche kleine Compendium längst aus der ersten Auflage bekannt. Die concise Form, die bei der grofsen innern Vollständigkeit, gerade das Hauptkriterium dieser Receptirkunst bildet, hat der Hr. Vf. auch in dieser neuen Auflage beibehalten, und eine „Verschreibungslehre" nach den einzelnen Mitteln hinzugefügt. Dafs derselbe kein „Recepttaschenbuch" seinem Buche anhängt, wie dies bei so vielen andern Autoren geschehen, wird ihm jeder gebildete Arzt danken. Dafs er selber practischer Pharmaceut gewesen, sieht man auf jeder Seite des Buchs. Nur Apotheker-Aerzte sollten über Formulare lesen und schreiben. Es ist unglaublich — wie auch Hr. *Ch.* mit Recht anführt — welche grobe pharmaceut. Sünden der practische Kenner selbst in vielbelobten Handbüchern über Receptirkunst auffindet! Hier wird man vergeblich darnach suchen. Als einen Mangel dürfen wir erwähnen, dafs der Vf. bei den Pillen keine Anleitung zur raschen Berechnung der Dosis der einzelnen Ingredienzen giebt; als einer eigenthümlichen Ansicht, dafs er die „Harzmixturen" nicht zu den „unächten Emulsionen" rechnet.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 22. *Berlin, den 30ten Mai* 1834.

Versuch einer practischen Eintheilung der Fieber. Vom Prof. Dr Blumenthal. — Sections-Ergebnisse an gastrischen Fiebern Verstorbener. Vom Kr. Phys. Dr. Herzog.

Versuch einer practischen Eintheilung der Fieber.

Mitgetheilt vom

Dr. *H. Blumenthal,*

Professor der Medicin an der Universität zu Charkow.

Dem leeren Hypothesenbauen von Herzen abgeneigt und völlig der Meinung, dafs eine noch so fein ersonnene Theorie unserer Wissenschaft doch mehr schaden als nützen mufs, wenn sie nicht der Erfahrung entsprossen ist und sich auf treue Beobachtung der Natur stützt, — bin ich andererseits doch fest überzeugt, dafs wir das Aufblühen unserer Wissenschaft um so mehr fördern, je mehr wir bei Bearbeitung derselben nach systematischer Ordnung streben. Alle Verworrenheit hemmt den Fortschritt zur Vervollkommnung, und wenn auch der erfahrene Practiker der systematischen Form nicht mehr bedarf, so erleichtert sie ihm doch mindestens den Ueberblick, während sie dem Anfänger jedenfalls eine unentbehrliche Stütze bleibt. Je wichtiger nun ein Zweig der

Wissenschaft ist, um so wünschenswerther mufs es sein, ihn unter ein festes, der Erfahrung entnommenes System stellen zu können. Das gilt denn ganz besonders auch von der Fieberlehre, in der leider noch bis auf den heutigen Tag so viel Verworrenheit herrscht, deren Aufklärung den Bemühungen auch der ausgezeichnetesten Männer bisher wenig gelungen ist. — Nichtsdestoweniger darf dieser Umstand Niemanden abschrecken, der Aufforderung dazu fühlt, in diesem so schwierigen Felde zu forschen. Das schönste Gebäu fügt sich ja nur aus einzelnen, unansehnlichen Steinen zusammen, von denen ein Jeder — er sei noch so klein — seine Bedeutung hat, und seines Theils zur Vollendung des Ganzen beiträgt. — Als nichts Gröfseres will ich auch diesen, meinen Beitrag, zur Berichtigung eines hochwichtigen Gegenstandes, angesehen haben, der einer geschickteren Hand vielleicht nur ein geringes Material liefert, um den Bau zu vollenden.

Schon in meiner Inaugural-Dissertation *) versuchte ich diesen Gegenstand zu behandeln, dessen Mangelhaftigkeit mir vom ersten Beginn meines Studiums der Therapie an gar drückend auffiel. Ins practische Leben getreten, behielt ich ihn immer als ein Haupt-Ziel meiner Forschungen im Auge, fand oft Gelegenheit, meine Ansichten am Krankenbette zu berichtigen, und seit zwei Jahren, wo mir, neben meiner eigentlichen Professur, auch noch die Vorlesungen über acute Krankheiten, wie die Leitung der medicinischen Klinik übertragen ist, habe ich die Bearbeitung der Fieberlehre mit um so gröfserer Vorliebe betrieben. So stelle ich denn in einem Handbuche der acuten Krankheiten, welches ich gegenwärtig — zunächst nur das Bedürfnifs meiner Zuhörer berücksichtigend — in lateinischer Sprache zum Drucke ausarbeite, eine neue, von den bisher geltenden Fiebereintheilungen mehr oder minder abweichende, Classification der Fieber, als das Resultat

*) Vergleiche Rust's und Casper's kritisches Repertorium für die gesammte Heilkunde. Bd. XIX. S. 170. Wo indefs der logischen Form zu Liebe manche practische Unrichtigkeit eingemischt worden ist.

meiner Forschungen auf, — erlaube mir aber, da dasselbe, bei dem in Rufsland noch so schwierigen Buch- und Verlags-Handel, wohl nur dem ärztlichen Publicum des Inlandes bekannt werden dürfte, das Wesentlichste jener Fiebereintheilung in der so vielgelesenen „Wochenschrift für die gesammte Heilkunde" auch den Kunstgenossen des Auslandes zur Beurtheilung vorzulegen.

Dafs nur wesentliche Differenzen der Fieber einen practischen Grund ihrer Eintheilung abgeben können, liegt wohl klar am Tage und weder der Typus, noch andere Zufälligkeiten, dürfen die Grundlage einer practisch nützlichen Classification der Fieber werden. — Doch liegt es hier durchaus nicht in meinem Plan, die einzelnen Fiebereintheilungen sowohl der älteren, wie der neueren Schriftsteller — von welchen Letzteren sich übrigens Mehrere*) das unverkennbare Verdienst erworben, mehr Klarheit und System in das chaotische Gewirre gebracht zu haben — einer ausführlichen und streng motivirten Widerlegung zu unterwerfen. Den Werth oder Unwerth der bis jetzt bestehenden Fiebereintheilungen lasse ich im Gegentheile ganz auf sich beruhen, mit tiefer Hochachtung das Verdienst jener ausgezeichneten Männer anerkennend, deren Schriften mir die schätzbarsten Quellen zu meiner wissenschaftlichen Bildung gewesen sind.

Also wesentliche Differenzen allein dürfen uns bei der Classification der Fieber leiten. Solche aber aufzufinden und systematisch zu ordnen, ist eben die schwierige Aufgabe, da uns das Wesen des Fiebers bisher noch gänzlich verborgen liegt. — Dafs aber keine der bisherigen Fieberdefinitionen das Wesen dieser Krankheit ergründet habe, und somit die Bemühungen so vieler ausgezeichneten Schriftsteller auch in dieser Hinsicht durchaus fruchtlos geblieben seien, wird wohl kein Sachkenner für einen anmafsenden Ausspruch halten. Ich glaube aber auch, dafs wir das innere Wesen des Fiebers niemals ergründen können und werden, weil unser beschränkter

*) z. B. Marcus, Reil, Harlefs, Sachs, u. A. m.

Blick nicht bis in die geheime Werkstatt der bildenden und zerstörenden Natur reicht! Nur die Erscheinungen nehmen wir wahr, durch die sich das Fieber äufserlich kundgiebt, so wie die Erfahrung uns die Mehrzahl derjenigen Ursachen kennen gelehrt hat, welche jene Erscheinungen hervorzubringen pflegen; aber den wesentlichen innern Vorgang, die Genesis des Fiebers, sind wir nimmer zu durchschauen im Stande, und daher waren auch alle bisher versuchten Definitionen nichts, als eine gedrängte Zusammenstellung der constantesten Fieber-Symptome.

Es bleibt also, unter so bewandten Umständen, nichts Anderes übrig, als aus den gegebenen Fiebererscheinungen einen allgemeinen Begriff abzuleiten, der allen verschiedenen Abarten der Fieber anpassend ist und in jedweder Modification des Fiebers wiedergefunden werden kann. Dieser allgemeine Begriff des Fiebers — aus der Summe der Fiebersymptome abgeleitet — ist meines Erachtens nichts Anderes als: „ein beschleunigter Lebensprocefs." Das Fieber sei, welcher Art es wolle, es bietet immer einen beschleunigten Lebensprocefs dar, welcher auf dem aufgehobenen Gleichgewichte der organischen Systeme und Lebenskräfte beruht, wenn gleich die nächste Ursache dieses aufgehobenen Gleichgewichtes — die eben das innerste Wesen des Fiebers ausmacht — noch bis hierzu nicht hat ergründet werden können. Das Fieber stellt gleichsam einen lebhafteren Consumptionsprocefs dar, und das Leben, seiner gewohnten, und seine Thätigkeit ordnenden, Fesseln entbunden, — erschöpft sich in ungeregelten Actionen, wie etwa ein Uhrwerk nach gesprengter Feder rasch und schwirrend abläuft. Auch in chronischen Krankheiten, sobald das Leben schon seiner Auflösung entgegeneilt, fehlen Fieberbewegungen selten, und überall wo das Leben mit beschleunigtem Schritte dem Tode zueilt, beschliefst das Fieber die Scene. Man wende mir hier als Widerlegung ja nicht die Apoplexie ein, denn diese ist so wenig eine Beschleunigung des Lebensprocesses, dafs sie vielmehr eine Hemmung desselben, eine gewaltsame Unter-

drückung aller Lebensäufserung und somit der vollkommenste Gegensatz des Fiebers genannt zu werden verdient.

Ist somit ein beschleunigter Lebensprocefs als allgemeiner Begriff des Fiebers gefunden, so ist ferner darauf Rücksicht zu nehmen, aus welchem Systeme des Körpers dieser beschleunigte Lebensprocefs seinen Ursprung nimmt. Denn so wie ein jedes System im gesunden Zustande einer besondern Thätigkeitsnorm folgt, so mufs auch eine krankhafte Thätigkeit sich in jedem Systeme wesentlich verschieden äufsern. Es sind nun aber bekanntlich 3 Hauptsysteme unseres Organismus, von welchen alle, zur Erhaltung der Integrität des individuellen Lebens erforderlichen, Verrichtungen abhängen, nämlich: die Sensibilität, die Irritabilität und die Reproductivität.

Durch das sensible System, welches den obersten Platz einnimmt, wird bekanntlich diejenige Thätigkeit ausgedrückt, vermöge welcher der Organismus die Aufsenwelt wahrnimmt, und aus dem Wahrgenommenen sich seine Vorstellungen und Begriffe bildet. — Das Gehirn und die Empfindungsnerven dienen diesem System als materielles Substrat und sein dynamischer Factor ist: die Erregbarkeit, *Incitabilitas.*

Wie die Thätigkeit des sensiblen Systems eine centripetale ist, so ist die des irritablen Systemes eine centrifugale, indem der Organismus vermöge der Irritabilität auf die Aufsenwelt zurückwirkt. Der materielle Repräsentant dieses Systemes sind: die Bewegungsnerven, die Muskelfiber und das Blutgefäfs, sein dynamischer Factor: das Wirkungsvermögen, *Energia.*

Verborgen in der innersten Werkstatt des Organismus agirt das reproductive System, — die, in denselben aufgenommenen, Stoffe verarbeitet es und eignet sie dem Organismus an, bewirkt den Ansatz neuer organischer Masse und unterhält, durch stete Verflüssigung und Wiederausscheidung des unbrauchbar Gewordenen, den lebendigen Stoffwechsel. Seine materielle Grundlage bilden: das vegetative- oder Ganglien-Nervensystem, die Lymphgefäfse und

Lymphdrüsen, die Capillargefäfse und das Zellgewebe; sein dynamischer Factor ist: die bildende Kraft, *Vis plastica.*

Je nachdem nun jener beschleunigte Lebensproceſs, den wir beim Fieber wahrnehmen, aus primärem Ergriffensein des einen oder des anderen dieser Systeme hervorgeht, unterscheiden wir drei Hauptgattungen der Fieber: 1) das Sensibilitäts-Fieber, 2) das Irritabilitäts-Fieber und 3) das Reproductivitäts-Fieber. — Da nun aber die drei Systeme unseres Organismus im Leben so innig in einander greifen, daſs auch ein pathologischer Zustand des Einen für sich bestehend nicht gedacht werden kann, ohne zugleich die anderen Beiden in Mitleidenschaft zu ziehen, so ist klar, daſs auch in einem jeden Fieber alle drei Systeme und ihre Factoren ergriffen sein müssen, und daſs es hier bei Bestimmung der einzelnen Hauptgattungen der Fieber nur auf das primär und vorherrschend Ergriffensein des einen oder andern Systemes ankommen könne, während da, wo das Fieber auf gleichzeitig vorherrschendem Leiden zweier Systeme beruht, der Begriff eines verwickelten oder complicirten Fiebers gegeben ist.

Die Species aber, oder Abarten, einer jeden Hauptfiebergattung müssen wiederum nach dem jedesmaligen Stande des dynamischen Factors desjenigen Systemes unterschieden werden, aus dessen primärem Ergriffensein das Fieber hervorgegangen ist. Sonach sind die Species des Sensibilitäts-Fiebers nach dem Stande der Erregbarkeit, die Species des Irritabilitäts-Fiebers nach dem Stande des Wirkungsvermögens zu unterscheiden, und die Species des Reproductivitäts-Fiebers müſsten nach dem Stande der Bildungskraft bestimmt werden, wenn eine Species des Reproductivitäts-Fiebers mit erhöhter Bildungskraft nicht mit dem Entzündungsfieber coincidirte, weil erhöhte Bildungskraft auch *eo ipso* erhöhtes Wirkungsvermögen setzen muſs, und deſshalb hier nur eine einzige Species, und zwar mit verminderter Bildungskraft, Zehrfieber, angenommen werden könnte. Hier findet sich also in

der logischen Construction dieser Fieber-Classification allerdings eine Lücke, die aber in der Natur keine Lücke ist, sondern nur den besonders nahen Zusammenhang und das genaue Ineinandergreifen der beiden niedern Systeme klar nachweist, deren Thätigkeit sich im kranken, wie im gesunden Zustande in steter Cirkellinie einigt. —

Sonach wäre folgendes Schema aufzustellen.

A. Einfache Fieber. *Febres simplices.*

I. Erste Gattung. Sensibilitätsfieber. Nervenfieber. Typhus. Der beschleunigte Lebensprocefs geht vom sensiblen System aus.

1) *Typhus erethicus. Febris nervosa cum erethismo.* Erethisches Nervenfieber. Die Erregbarkeit ist hier erhöht, das Wirkungsvermögen vermindert, daher alle Bewegungen hastig sind, aber ohne Kraft. Die Bildungskraft sinkt um so mehr, je weiter das Fieber in seinem Verlaufe fortschreitet.

2) *Typhus torpidus. Febris nervosa stupida.* Torpides Nervenfieber. Die Erregbarkeit erscheint hier vermindert. Das Wirkungsvermögen ist im Anfange der Krankheit nicht besonders beeinträchtigt, ja, scheint in einzelnen Fällen selbst extensiv erhöht zu sein, so dafs Unerfahrene (besonders da dieses Fieber mehrentheils in athletischen Körpern vorkommt,) sich leicht zu einer schwächenden Behandlung verleiten lassen. Doch sinkt im Verlaufe der Krankheit das Wirkungsvermögen wie die Bildungskraft ohnfehlbar immer mehr.

II. Zweite Gattung. Irritabilitätsfieber. Gefäfsfieber. *Febris vasorum.* Der beschleunigte Lebensprocefs geht vom irritablen System aus.

1) *Febris inflammatoria. Synocha.* Entzündliches Fieber. Das Wirkungsvermögen ist erhöht, jedoch entweder

a) extensiv und intensiv. *Febris inflammatoria exquisita.* Entzündungsfieber, wo auch die Erreg-

barkeit und die Bildungskraft mit erhöht sind, und das von innern Entzündungen meist begleitet ist, — oder nur

b) extensiv allein. *Febris diaria. Ephemera benigna.* Einfaches Reizfieber. Hier ist die Erregbarkeit mit erhöht, die Bildungskraft aber nicht aus ihrem normalen Gleichgewicht gesetzt.

2) *Febris vasorum adynamica.* Adynamisches Gefäfsfieber. Das Wirkungsvermögen ist vermindert, mit ihm auch die Bildungskraft, die Erregbarkeit hingegen erhöht. Es unterscheidet sich vom Nervenfieber durch das nicht Ergriffensein des höheren Nervensystems und eine somit nicht beeinträchtigte Perception. Dem hectischen Fieber steht es sehr nahe, geht auch bei Vernachlässigung oder schlechter Behandlung sehr leicht in dasselbe über, sobald nämlich die, Anfangs hier nur secundär beeinträchtigte, Bildungskraft bis auf den Grad sinkt, dafs sie in ihrem Gesunkensein das Hauptkrankheitsbild darbietet. Blutverlust ist seine häufigste Ursache, so wie Suppuration nach bedeutenderen äufsern Verwundungen, und Mineralsäuren, späterhin mit *Amaris*, sind seine kräftigsten Heilmittel.

III. Dritte Gattung. Reproductivitätsfieber. Der beschleunigte Lebensprocefs geht vom reproductiven Systeme aus. Hier ist nur Eine Species vorhanden

1) *Febris hectica. Febris depascens. Marasmus.* Zehrfieber. Hectisches Fieber. Die Bildungskraft ist erschöpft und untergräbt schnell auch das Wirkungsvermögen, das um so tiefer sinkt, je weiter das Fieber vorschreitet, während die Erregbarkeit in demselben Verhältnisse steigt. Dieser Charakter des Fiebers bleibt immer derselbe, gleichviel ob die Bildungskraft direct und ohne vorhergegangene Localaffection sinkt, oder secundär in Folge von profusen Secretionen, oder Vereiterungen wichtigerer Organe erschöpft wird.

(2) Sollte hier eine zweite Species des Reproductivitätsfiebers

mit erhöhter Bildungskraft aufgestellt werden, so fiele sie mit dem Begriff des Entzündungsfiebers zusammen, und böte somit den Punkt dar, in welchem sich das kranke Leben des irritablen und reproductiven Systemes wie in einem Zirkel wieder vereinigt.)

Selten aber treten die Fieber in dieser einfachen Reinheit auf, sondern viel häufiger verbinden sich die Species zweier Gattungen gleichzeitig mit einander, bieten somit ein mehr oder minder von der einfachen Form abweichendes Krankheitsbild dar, und bilden

B. Verwickelte Fieber. *Febres complicatae.*

1) *Typhus hecticus. Febris nervosa lenta, hectica.* Das schleichende Nervenfieber. Eine Verbindung des Nervenfiebers und des Zehrfiebers. Alle Erscheinungen bieten hier ein gleichzeitiges, primäres Ergriffensein des sensiblen wie des reproductiven Systemes dar. Die mehrsten Schriftsteller führen es als Abart des reinen Nervenfiebers auf.

2) *Synochus. Febris nervosa inflammatoria.* Das entzündliche Nervenfieber. Eine Verbindung des Entzündungsfiebers mit dem Nervenfieber. Die meisten neueren Schriftsteller nennen *Synochus* ein solches Fieber, das im Anfange Entzündungsfieber ist, und im Fortgange Nervenfieber wird. Aber ein solches secundäres Nervenfieber, das sich aus einem Entzündlichen entwickelt hat, verdient keinesweges eine *Febris complicata* genannt zu werden; ich verstehe daher unter *Synochus* hier vielmehr ein solches Fieber, wo vom ersten Anfange an, bis zum Ablauf desselben, die Symptome einer gleichzeitigen, primären Affection des sensiblen wie des irritablen Systemes obwalten. Die meisten Schriftsteller führen es als Abart des reinen Nervenfiebers auf. Fast immer begleiten es örtliche Entzündungen, am seltensten der Brustorgane, am häufigsten des Gehirns und seiner Häute, aber sehr oft auch der Gedärme und vorzüglich der inne-

ren Membran derselben, in welcher dann nach dem Tode zahlreiche Exulcerationen gefunden werden, besonders an der Stelle, wo der Dünndarm in den Dickdarm übergeht. — Das ungleich häufigere Vorkommen dieser Fieber-Complication, als des reinen Nervenfiebers, mag wohl die Ursache sein, dafs so viele ausgezeichnete Aerzte das reine, einfache Nervenfieber ganz läugnen, und den nervösen Fieber-Charakter überhaupt nur immer von einer vernachlässigten Entzündung des Gehirns, der Schleimhaut der Gedärme, oder anderer Organe, abhängig sein lassen.

3) *Marasmus inflammatorius. Febris hectica inflammatoria.* Das entzündliche Zehrfieber. Eine Verbindung des Zehrfiebers mit dem Entzündungsfieber, in welcher alle Erscheinungen ein gleichzeitiges, primäres Ergriffensein des irritablen und reproductiven Systemes darbieten. Der Aufreibungsprocefs ist hier ausnehmend lebhaft, und meist begleiten dieses Fieber schnell in Verschwärung übergehende Entzündungen edler Eingeweide. (Gallopirende Schwindsucht.) —

Endlich kann ein, zum Fieber gar nicht wesentlich gehörender Krankheitszustand sich zu irgend einer Fieberart gesellen und dies sind dann:

C. Zusammengesetzte Fieber. *Febres compositae.*

1) *Febris catarrhalis.* Das katarrhalische Fieber, ist eine Zusammensetzung des Catarrhs mit irgend einem einfachen oder complicirten Fieber.

2) *Febris rheumatica.* Das rheumatische Fieber, ist eine Zusammensetzung eines Rheumatismus mit irgend einem einfachen oder complicirten Fieber.

3) *Febris gastrica.* Das gastrische Fieber, zusammengesetzt aus einem gastrischen Zustande mit irgend einem einfachen oder compl. Fieber. Varietäten desselben sind:

a) Febris intestinalis. *c) Febris atrabilaria.*

b) Febris hepatica v. biliosa. *d) Febris gastrica venosa.*

(hierher gehört die *F. flava.*)

4) *Febris putrida.* Das Faulfieber, hervorgehend aus der Zusammensetzung eines fauligten Zustandes der Säfte mit irgend einem einfachen oder complicirten Fieber.

5) *Febris exanthematica*, das Ausschlagsfieber, ist eine Zusammensetzung irgend eines Ausschlagsstoffes mit irgend einem einfachen oder complicirten Fieber. Seine Varietäten sind:

a) *Typhus contagiosus.*
b) *Pestis.*
c) *Variolae.*
d) *Scarlatina.*
e) *Morbilli.*
f) *Rubeolae.*
g) *Urticaria.*
h) *Essera.*
i) *Miliaria.*

Auf den Typus ist bei dieser Classification der Fieber nicht Rücksicht genommen worden, und das Wechselfieber hat nirgends einen Platz gefunden. Ich glaube aber, dafs ihm ein solcher in einer Classification der Fieber auch gar nicht gebührt, — weil der Typus etwas ganz Zufälliges, Aufserwesentliches ist, und zu dem Fieber sich etwa verhält, wie der Rock zum Körper. Des Wechselfiebers mufs daher im allgemeinen Theil der Fieberlehre, wo von dem Typus der Fieber die Rede ist, Erwähnung geschehen, so wie seine Behandlung in dem Capitel von Behandlung der Fieber im Allgemeinen und der Modification derselben durch den Typus, den das Fieber an sich trägt, auseinanderzusetzen ist. —

Dies ist denn in kurzen Umrissen meine Classification der Fieber, die ich dem ärztlichen Publikum des In- und Auslandes mit dem herzlichen Wunsche vorlege: es möchten erfahrene Amtsgenossen sie einer gründlichen Prüfung unterwerfen, denn nur wenn sie practische Brauchbarkeit besitzt, dürfte sie auf ausgedehntere Anerkennung Anspruch machen.

Sections-Ergebnisse
bei an gastrisch-nervösen Fiebern Verstorbenen.

Mitgetheilt
vom Kreis-Physicus Dr. *Herzog* in Posen.

Da wir seit mehreren Jahren die gastrisch-nervösen Krankheiten häufig und allgemein verbreitet vorkommen sehen, so dringt sich jedem Arzte sehr bald die Frage auf, wie das unbekannte Agens in der Atmosphäre, welches bei uns stationär geworden ist, auf unseren Körper einwirke, und welche Systeme oder Organe es zuvörderst ergreife, um jene häufigen, mit dem Namen Nervössein der Fieber, belegenen Erscheinungen, hervorzubringen. — Da die vielen Erklärungen und Deutungen, welche von Aerzten darüber gegeben werden, nicht vollständig genügen und befriedigen, eine genaue Untersuchung dieses Gegenstandes jedoch einen nicht geringen Gewinn für die Therapie verspricht, so bleibt es vielleicht, wie es bei vielen andern Krankheitszuständen der Fall war, der pathologischen Anatomie vorbehalten, uns mit dem Grunde jener Erscheinungen, so weit es uns überhaupt vergönnt ist, näher bekannt zu machen. Obschon von vorn herein zwar die so oft wiederholte Aeufserung, dafs bei nervösen Fiebern keine Spur in der Leiche, die auf das Wesen jener zurückschliefsen lassen, angetroffen werden, wenig zu weiteren Forschungen aufmuntert, so habe ich dennoch dazu die Gelegenheit, Leichen an solchen Fiebern Verstorbener in der hiesigen Krankenanstalt der barmherzigen Schwestern zu untersuchen, emsig benutzt (in der Privatpraxis nämlich kann man sich über oft vorkommende Erscheinungen, die als solche dem Laien nicht befremdend erscheinen, und am wenigsten dem Arzte es sein dürfen, durch Sectionen Rath zu erholen, wenig Hoffnung machen), und theile den Befund der pathologischen Zustände in den Leichen, welcher sich sehr constant auswies, und eine nicht geringe Aufklärung über die vergangenen Krankheitserscheinungen verspricht, mit Uebergehung jedes erklärenden Raisonnements, ganz in Kürze in folgenden Zeilen mit. —

Weil man jedoch mit der Benennung „nervös" zu allgemein und rücksichtslos zu Werke geht, und Erscheinungen, die sich auf Hirnreizung, Hirnhautentzündung, Darmentzündung, Darmverschwärung u. s. w. beziehen, zugleich damit bezeichnet, so scheint es nöthig, da ich von den seit einigen Jahren hier herrschenden gastrisch-nervösen Fiebern und gastrisch-nervösen Entzündungen rede, ein gedrängtes Bild jener fieberhaften Krankheiten, wie sie mir vorgekommen sind, voranzuschicken.

Der Anfang der Krankheit war durch die gewöhnlichen Erscheinungen der gastrisch-venösen oder gastrisch-biliösen Fieber bezeichnet. Sie trat mit einem leichten Frostanfalle auf, wobei sich die Zunge, die kurz vorher noch ziemlich rein war, stark belegte, Neigung zum Brechen, unangenehmer Geruch aus dem Munde, bitterer Geschmack und bedeutende Abgeschlagenheit der Glieder sich einstellten. Konnte dieser Zustand, sobald gleich Anfangs eine ärztliche Behandlung eintrat, nicht durch die geeigneten Mittel in wenigen Tagen beseitigt werden, so nahm bald ein dumpfer Kopfschmerz über Stirn- und Hinterhauptsgegend Platz, die Gesichtsfarbe wurde gelblich, oder schmutzig roth, das Auge matt, der Zungenbelag dicker und fester, die Präcordien, vorzüglich die Gegend des rechten Hypochondriums, gespannt und beim Drucke empfindlich und schmerzhaft. Aufserdem fanden sich auch öfters schmerzhafte Stellen an den Rippenmuskeln ein, welche keine starke Berührung vertrugen. Der Durst war mit wenigem Getränke zu stillen, der Stuhlgang anfangs nicht vermehrt, der Urin dick und trübe, die Pulse mäfsig schnell, schwach, des Abends etwas gereizter. — Zu unbestimmten Zeiten des Fiebers, meistens jedoch zwischen dem 6ten und 10ten Tage, traten die sogenannten nervösen, oder vielleicht besser, typhösen, Erscheinungen ein. Die Zunge wurde trocken, rissig, und schwer beweglich; der Beleg derselben theilte sich entweder in Längsstreifen, oder machte einer glatten, wie lakirten Fläche Platz. Die Unruhe des Kranken wurde durch öfteres Umherwerfen bemerklich; die Augen erschienen umflort, matt,

die Sprache war unsicher, es traten zeitweise ruhige Delirien, mit Bewufstsein abwechselnd, ein. Im weiteren Verlaufe machte sich die Krankheit deutlich in dem stieren Blicke, der umschriebenen Wangenröthe, dem eigenthümlichen, leidenden Zuge um die Mundwinkel, in den mit braunem Schleime bedeckten Lippen und Zähnen, welche von jenen nicht bedeckt wurden, erkennbar. Ohne Klagen über Schmerzen, obgleich die Berührung der Oberbauchgegend empfindlich war, zeigte sich grofse Unruhe der Kranken, mit Neigung, ohne Zweck, das Bett zu verlassen, wankende Haltung des Körpers mit bebenden Knieen. Der Schlaf glich mehr einem Betäubtsein, das Schlucken von Getränk war erschwert, der Leib weich, mit Neigung zu Durchfällen, welche jedoch nicht immer eintraten, oder bewufstlos geschahen; die Haut trocken, und bei günstiger Entscheidung der Krankheit mit gelindem Schweifse bedeckt. Jene wurde begleitet durch ein allmähliges Nachlassen des Fiebers, durch Feuchtwerden der Zunge, durch gröfsere Ruhe und Theilnahme der Kranken an den Umgebungen, durch Verminderung der schmerzhaften Empfindungen in der Oberbauchgegend, durch das Regewerden des Appetites und eines reinen Geschmackes, überhaupt durch den Nachlafs aller vorhandenen Krankheitserscheinungen, während welcher Convalescenzperiode, vom 21sten oder 32sten Tage der Krankheit an, die Kräfte noch sehr ermattet sich zeigten, und sehr allmählig den Grad ihrer Norm erreichten. Der Tod dagegen, gewöhnlich am 16ten Tage sich einstellend, wurde durch wenig auffallende Symptome verkündigt, und trat unter Sopor, bei immer schneller und schwächer gewordenen Pulsen ein, wobei in einigen Fällen heftige Durchfälle die Kräfte zugleich erschöpft hatten. —

Bei Brustfell- und Lungenentzündungen, welche in der Regel mit einer Zugabe von gastrischen Erscheinungen auftraten, fanden sich, meistens in den Wintermonaten, ungeachtet häufig von Anfange an ein zweckmäfsiges Verfahren gegen sie eingeleitet worden war, in deren Verlaufe die oben angeführten nervösen Erscheinungen, durch das Lokalleiden modificirt,

ein, kündigten aber meistens schon zu Anfange ihr Eintreten durch einen zwar härtlichen, aber schnellen und unterdrückten Puls, durch eine grofse Kraftlosigkeit, und durch eine dunkelblaue, umschriebene Röthe der Wangen auf gelblichem Teint, an. Nicht selten verschwanden die Zeichen der Lungenentzündung nach dem 4ten oder 5ten Tage gänzlich, und machten mit einemmale dem nervösen Zustande Platz, ohne sich im Verlaufe der Krankheit wieder geltend zu machen. —

Die Untersuchung der an den bezeichneten fieberhaften Krankheiten Verstorbenen zeigte in allen Fällen einen krankhaften Zustand der gröfseren Organe des Körpers, vorzüglich des Unterleibes, während Nerven und Ganglien keine durch die Sinne wahrnehmbaren Abweichungen, eben so wenig der Darmkanal etwas Krankhaftes, auffinden liefsen. — Jener pathologische Zustand, meistens die Leber betreffend, bestand in einer mehr oder minder vorgeschrittenen, gänzlichen oder theilweisen Erweichung der Substanz, die, wenn sie die Leber allein ergriffen hatte, sehr leicht übersehen werden konnte, weil sie in diesem Falle, nicht das ganze Organ, in seinem ganzen Umfange, wie dies wohl in seltenen Fällen bei an Alterschwäche, nach langem Siechen, an Trunksucht u. s. w. Verstorbenen angetroffen wird, ergreift, sondern nur den stumpfen, convexen Theil des rechten Lappens trifft, welcher in diesem mehr oder weniger erweichten, breiartigen Zustande sich befindet. — Gleich beim Herausnehmen dieses Organs empfand die Hand an der bezeichneten Stelle den geringen Widerstand, und drang sehr leicht in die Substanz ein. Quer durchschnitten zeigte sich der linke, noch gesunde Theil der Leber deutlich körnig, drüsenartig, lebhaft braungelb gefärbt, während sich nach der erweichten Stelle hin die regelmäfsige Structur immer mehr verwischte, gleichartiger, ineinanderfliefsender wurde, und von livider Farbe erschien. — Der Umfang dieser Erweichung war sehr verschieden, und drang diese gewöhnlich 2 bis 2½ Zoll in die Leber ein. —

Mit diesem krankhaften Zustande, seltener ohne ihn, war gewöhnlich eine gänzliche Erweichung der Milzsubstanz

vorhanden. Wie bei der Leber, so auch hier zeigte sich der Grad der Mürbheit sehr verschieden, und häufig war diese so weit vorgeschritten, dafs der eigenthümliche Ueberzug der Milz wie ein Beutel den breiigten Inhalt, ohne Form, zusammenhielt. — Blut konnte, seinen äufseren Eigenschaften nach, nie in der Substanz wahrgenommen werden. —

Indem dies die gewöhnlichen krankhaften Zustände nach nervösen Krankheiten waren, so kamen mitunter auch in den Lungen, und einmal im Gehirne, ähnliche Erweichungen vor. In diesen Fällen war meistens der untere Lungenlappen in mehr oder minder grofsem Umfange, in eine mürbe, gleichartige, oft breiigte, dunkelbraune, mit etwas Blut vermischte, Masse ohne deutliche Demarkationslinie, verwandelt, ohne dafs man in der übrigen Substanz Zeichen einer vorangegangenen Entzündung bemerkt hätte. —

Obgleich ich mich hier nur auf eine kurze Darstellung der Sections-Ergebnisse der an nervösen Fiebern Verstorbenen beschränken wollte, so kann ich dennoch nicht die Gelegenheit vorübergehen lassen, der Mittel im allgemeinen zu erwähnen, deren ich mich in den genannten Fiebern mit auffallend günstigem Erfolge bediene, und wodurch namentlich die sehr langwierige Convalescenz abgekürzt wird. Es sind dies, das *Chininum sulphuricum*, stündlich zu $\frac{1}{3}$ bis $\frac{1}{2}$ Gran in Verbindung mit *Acidum sulphuricum* oder *Mixtura sulphur. acida*, in einer Mixtur verabreicht, wobei selbst ein starker Zungenbeleg keine Contraindication abgiebt, und wo nur ein bedeutendes Sinken der Kräfte, oder andere beunruhigende Erscheinungen eine Aenderung der Mittel nöthig machen.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 23. *Berlin, den 6ten Juni* 1834.

Broken heart. Vom Dr. Casper. — Neuere Untersuchungen über die Eihäute. Vom Prof. Dr. Froriep. — Witterungs- u. Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Mai. Von der Redaction. — Vermischtes. Vom Dr. Jahn.

Broken heart.

Vom

Dr. *Casper.*

Bekanntlich enthalten die Sterbelisten in England alljährlich eine nicht geringe Anzahl von Todesfällen, die unter die Rubrik: „gebrochenes Herz" (*broken heart*) aufgenommen sind, und eben so bekannt ist es auch, dafs hier nicht etwa Fälle von Rissen im Herzen oder ähnliche gemeint sind, sondern dafs vielmehr jene Todesfälle mit dieser Benennung bezeichnet werden, wo allmählig durch deprimirende Gemüthseinflüsse Gesundheit und Leben untergraben worden, oder wo eine bis zur *Mania suicida* gesteigerte Melancholie plötzlich den Tod veranlafst hatte. Welche Rolle das Herz schon bei den Griechen spielte, als muthmafslicher Sitz des Gefühls, der edlern Leidenschaften, darf ich hier nicht anführen. Alle Neuern sind in ihren bezüglichen sprichwörtlichen Redensarten derselben Ansicht gefolgt; die Franzosen

haben ihr: *coeur navré*, die Italiener das *cuore crepato*, wir unser: gebrochenes Herz, bei keiner Nation aber hat sich diese Redefigur so zu einer wissenschaftlich-technischen Bedeutung, oder mindestens zu ihrem Stellvertreter, erhoben, wie bei den Engländern.

Bei näherem Eingehen hat nun aber doch diese Bezeichnung ihre hohe physiologisch-psychologische Wichtigkeit und Bedeutsamkeit. Liegt ihr etwas Wahres, Factisches zum Grunde? Ist es möglich, dafs — wie der kranke Körper auf den Geist krankmachend und zerstörend einwirkt — auch das deprimirte, erkrankte Gemüth seinerseits störend und vernichtend auf den Körper rückwirken könne? Bei dem heutigen Standpunkte der Physiologie ergiebt sich zwar die bejahende Beantwortung dieser Fragen ganz von selbst, aber ich glaube nichts Ungehöriges zu unternehmen, wenn ich hier einen Fall aus meiner Beobachtung mittheile, der mir vom ersten Augenblicke an, in aetiologischer Beziehung diese Ideen aufdrang, von denen ich mich auch jetzt, nachdem er bis zur genauen Section klar vorliegt, nicht trennen kann, und der jedenfalls, auch wenn man diese Ansichten nicht practisch genug finden wollte, als ein seltnes organisches Leiden des Nervensystems, ein grofses pathologisches, wie anatomisches Interesse gewähren dürfte.

N. N. hatte in seinen zwanziger Jahren eine lebhafte Zuneigung zu einem jungen Mädchen gefafst, die auf das entschiedenste erwiedert wurde. Die von allen Seiten gewünschte Verbindung mufste aber mehrere Jahre aufgeschoben werden, bis sich die äufsern Verhältnisse günstiger gestalteten. Kaum war dies nun geschehen, als auch die Verheirathung erfolgte, und beide, noch sehr junge, Gatten — der Mann damals erst 25 Jahre alt — lebten nun in der glücklichsten Verbindung. Es verdient vom Standpunkte dieser Mittheilung bemerkt zu werden, dafs die pecuniairen Verhältnisse die entschiedenste Zurückgezogenheit erforderten, so dafs die jungen Leute lediglich auf sich und ihr häusliches Glück hingewiesen waren, wie es denn auch wichtig ist, an-

zuführen, dafs der Geschlechtsliebe wohl noch mehr gehuldigt wurde, als es unter solchen Umständen gewöhnlich und erklärlich ist. Nach Verlauf von neun Monaten wurde die Frau von einer Tochter sehr schwer entbunden, und starb nach elf Tagen am Kindbettfieber, das gerade in jener Zeit nicht selten hier vorkam.

Der schon früher stets sehr stille und scheue, sonst aber immer ganz gesunde (dem Gelehrtenstande angehörende) Mann wurde in seinem tiefen Unglück nun noch in sich gekehrter, und verliefs, aufser zu seinen Geschäften, fast nicht mehr sein Zimmer. Ich selber verlor ihn damals aus den Augen; was ich aber hier mittheile, mufs ich aus den wiederholten und übereinstimmenden Aussagen der beiderseitigen Familien für wahr halten. Er beschäftigte sich ausschliefslich nur mit dem Andenken an seine verstorbene Gattin; er putzte, um nur einige Thatsachen hervorzuheben, ein Gerüst von Stöcken u. s. w. mit den Kleidern, die seine Frau gewöhnlich getragen hatte, heraus, um sie sich gleichsam körperlich zu vergegenwärtigen, und er schlief fortan, bis zu seinem Lebensende nicht anders, als dafs er den Schlafrock der Verstorbenen zu sich in's Bett nahm.

Im April 1833 wurde er von der herrschenden Influenza befallen, während welcher er sich nicht schonte, und wobei er ärztliche Hülfe nicht in Anspruch nahm. Nach fast Jahresfrist sah ich ihn erst am 1. Mai pr. wieder. Er war sehr niedergeschlagen und gedrückt, und klagte über einen trocknen Husten, mehr aber noch über grofse Athembeschwerde und vollständige Kraftlosigkeit, so dafs er nun nicht mehr im Stande war, seinen Geschäften als Lehrer vorzustehen. Das damalige Leiden stellte sich ganz in der nervösen Form dar, wie wir sie so häufig als Folgeübel einer vernachlässigten Grippe gesehen hatten, und wurde auch demgemäfs behandelt. Neben der Anwendung eines Vesicators auf die Brust, der gelindern *Diaphoretica* und *Expectorantia*, und dem Gebrauch des Emserwassers mit Milch, wurde die äufserste Ruhe und Schonung empfohlen, die hier um so nöthiger war, da

der Kranke seinem, die Brust so sehr in Anspruch nehmendem Lehreramte mit grofsem Eifer oblag. Er verliefs deshalb gar nicht das Zimmer und durfte keine Besuche annehmen. Der Zustand besserte sich indefs nur erst nach 14 Tagen vorübergehend, als ein, eine Krise simulirender Schweifs in reichlichem Mafse vierundzwanzig Stunden gewährt hatte, wonach indefs Pat. leidender wurde, als vorher. Die Stimme wurde dumpfheiser, und seine Hauptklage bestand jetzt in dem Angeben eines Angstgefühls in der Herzgrube, das mit Athembeschwerde verbunden war, welche sich deutlich so darstellte, als ob irgend ein Moment die Ausdehnung der Lungen verhindere. Der trockne Reitzhusten dauerte unaufhörlich fort, und widerstand hartnäckig örtlichen, wie einer allgemeinen Blutentziehung und den übrigen indicirten Mitteln. Je weniger nun die Percussion und jedes andre genauere Eingehen in den Zustand des schon sehr erschöpften und heruntergekommenen Kranken irgend Etwas ergab, das auf ein materielles Leiden der Lungen (oder des Herzens) hätte können schliefsen lassen, je weniger auch der allgemeine (fast fieberlose) Zustand eine chronische Lungen- oder Brustfell-Entzündung u. dgl. m. voraussetzen liefs, desto mehr fühlte ich mich geneigt, ein Leiden der Lungennerven selbst anzunehmen. Wie gering auch die therapeutischen Indicationen hiernach sein mochten, so suchte ich ihnen dennoch möglichst (durch Ableitungen, Hautreitze, gelinde *Excitantia* u. s. w.) zu entsprechen, und der Zustand hielt sich leidlich, so dafs Pat. auf seinen Wunsch am 19. Juni auf das Land entlassen werden konnte, wofür der Fortgebrauch des Emser Wassers mit Milch empfohlen wurde, von dem der Kranke noch den wohlthuendsten Erfolg verspürt hatte. Schon nach 8 Tagen sah er sich indefs genöthigt, hierher zurückzukehren, weil ein ganz neues Leiden in einem unerträglich heftigen Kopfschmerz hervorgetreten war, der dem Kranken namentlich die ihm so nothwendige Nachtruhe sehr schmälerte. Der Kranke bezeichnete die Stirn als hauptsächlichen Sitz des Schmerzes. Kleine Dosen Subli-

mat (½ Gran, später ½ Gr.) die vom 27. ab gereicht wurden, thaten Anfangs sehr wohl, bald aber leisteten sie gar nichts mehr, der Schlaf stellte sich, der Kopfschmerzen wegen, fast gar nicht mehr ein, war auch durch Opiate nicht zu erzwingen. Der Puls beschleunigte sich jetzt bis auf 96 Schläge, der Urin war saturirt und roh, die Leibesöffnung träge. Alle geeigneten Mittel, die ich, um nicht zu ermüden, gar nicht aufzähle, vermochten höchstens augenblickliche Linderung zu schaffen, erzielten aber keine nur einigermafsen andauernde Besserung des übermäfsigen Kopfschmerzes, den der Kranke jetzt, die immer noch fortwährende Athembeschwerde nicht mehr achtend, ganz ausschliefslich klagte. Vom 4. Juli ab steigerte sich die Heiserkeit fast bis zur völligen Aphonie, und die Diagnose eines primairen Leidens des *Vagus* wurde mir immer gewisser. Um diese Zeit wurden die schon seither angewandten kalten Kopfumschläge mit Eisblasen vertauscht, und zweistündlich kalte Begiefsungen angestellt, die aber gleichfalls nichts leisteten.

Vom 5. Juni Abends an fing der Kranke an zu deliriren. Er beschäftigte sich fortwährend mit seiner verstorbenen Gattin, und sehr bald gewannen die Delirien einen entschieden erotischen Character, der sich so derb äufserte, dafs die weibliche Pflege entfernt werden mufste. Pat. nahm die Hände fast nicht mehr von den Geschlechtstheilen fort, er verfiel in Sopor, der Puls sank auf 60 Schläge, hob sich aber am Abend vor dem Tode, unter einem starken, allgemeinen Schweifs, noch einmal wieder bis auf 120, die Besinnung erlosch ganz, die Stimme wurde vollkommen klanglos, die Pupille träge, die Stühle unfreiwillig, und am 8. Juni Mittags starb der Kranke.

Die dreifsig Stunden später mit grofser Genauigkeit von Herrn Professor Dr. *Froriep* unternommene Oeffnung des Kopfes — eine weitere Section wurde nicht gestattet — ergab uns folgende merkwürdige Resultate.

Die knöcherne Schädeldecke konnte leicht losgelöst werden, da sie weniger als sie sonst in einem Alter von etwa

dreifsig Jahren zu sein pflegt, mit der *dura mater* verwachsen war. Die *Vasa meningea* waren auf der ganzen Oberfläche der *dura mater* sehr mit Blut angefüllt. Die *dura mater* hatte durch das Durchscheinen der darunter liegenden Blutgefäfse ein blaues Ansehen. Als dieselbe weggenommen war, fanden sich sämmtliche, die Oberfläche des Gehirns bedeckenden Gefäfse von Blut strotzend, vor allem die die *Gyri* begleitenden Venen, welche bis zur Dicke einer Rabenfeder von dunklem Blute aufgetrieben waren. Von der Basis des Gehirns drang etwas Serum hervor. Zwischen der *Arachnoidea* und der *Pia mater* war auf der Oberfläche des grofsen Gehirns keine seröse oder gelatinöse Ergiefsung zu bemerken, auch war die *Arachnoidea* auf der convexen Oberfläche der Hemisphären vollkommen durchsichtig. Das Gehirn wurde nun vorsichtig aus der Schädelhöhle herausgenommen. Als es umgedreht wurde, so dafs die *Basis cerebri* sichtbar war, fand sich das kleine Gehirn, die *Pons Varolii* und die *Pars cinerea* bis zum *Chiasma nervorum opticorum* hin von einem lymphatischen Exsudat bedeckt, welches unter der *Arachnoidea* lag, und die genannten Theile und alle Seiten des kleinen Gehirnes vollkommen überzog, dagegen auf die Theile des grofsen Gehirnes sich nicht fortsetzte, so dafs die untere Fläche des mittlern und hintern Lappens des grofsen Gehirns von durchsichtiger *Pia mater* und *Arachnoidea* und von strotzenden Blutgefäfsen, aber nicht von einer Spur von Exsudat überzogen war. Auf der Oberfläche des kleinen Gehirns, der *Pons Varoli* und des Bodens der dritten Hirnhöhle war die *Arachnoidea* injicirt, opalartig getrübt und stellenweise verdickt und an einzelnen Stellen, besonders an der Grenze zwischen dem kleinen Gehirn und der *Pons*, von dickem, warzenartig granulirtem Exsudat bedeckt, welches von knorpliger Härte, und offenbar organisirt war und wohl schon lange bestanden hatte. Das auf und unterhalb der *Arachnoidea* liegende lymphatische Exsudat sah gröfstentheils wie eine halbdurchsichtige Gallerte, an einzelnen Stellen wie ein dicker, gelber, fast eiterähnlicher Schleim aus,

Arachnoidea und *Pia* waren entzündet, was sich besonders aufser den schon genannten Zeichen auch dadurch kund gab, dafs sich diese Häute nicht von der Gehirnsubstanz abziehen liefsen, sondern mit ihr wirklich verwachsen waren, so dafs, als es vorsichtig versucht wurde, diese Häute von dem *Chiasma* ab nach hinten von der *Pars cinerea* abzuziehen, diese sogleich mit durchrifs, wodurch der dritte Ventrikel geöffnet war. Derselbe war sehr ausgedehnt und enthielt eine grofse Menge Wasser. Auf gleiche Weise war der *Ventriculus septi pellucidi* und beide *Ventriculi laterales* von heller, seröser Flüssigkeit sehr bedeutend ausgedehnt. In Bezug auf die Gehirnsubstanz selbst ist blofs zu bemerken, dafs in dem kleinen Gehirn die graue Substanz ein wenig dunkler gefärbt zu sein schien als im normalen Zustande, und dafs in der weifsen Substanz desselben eine grofse Menge auf der Schnittfläche erscheinender, rother Pünktchen einen auffallenden Blutreichthum der Gefäfse derselben bezeichneten. Die Substanz des grofsen Gehirns verhielt sich in Bezug auf Consistenz und Farbe ganz normal.

Noch ist zu bemerken, dafs auf der Oberfläche der sogenannten Mandel des kleinen Gehirns, da wo die Wurzeln des *Nervus vagus* über die hintere Fläche nach aufsen verlaufen, die schon erwähnten dicken, warzenförmigen gelbgrauen Ausschwitzungen eine fast faserknorplige Textur hatten und die Wurzeln des *Nervus vagus*, besonders auf der linken Seite so genau umgaben, dafs es nicht möglich war, die einzelnen Nervenfäden isolirt darzustellen.

In dem Rückenmarkskanale befand sich in der Umgebung des Rückenmarks ziemlich viel seröse Flüssigkeit.

Die Section ergab klar ein organisches längere Zeit bestandenes, Leiden des *Nervus vagus* an seinem Ursprunge, wie es wohl selten in dieser deutlichen Ausbildung beobachtet sein mag. Ich erlaube mir aber schliefslich noch einmal auf die Ansicht zurückzukommen, die am Eingange dieser Mittheilung aufgestellt worden. Dafs ursprünglich hier ein im Gemüth, in der Psyche wurzelndes Leiden vorhanden war,

wird wohl Jeder zugeben. Bei der eigenthümlichen Gemüthsrichtung dieses jungen Mannes und seinen Lebensverhältnissen gewann zweifelsohne sehr bald das Andenken an seine verstorbene Geliebte und seine unaufhörlichen Beschäftigungen mit ihr einen physisch-erotischen Character, und man braucht kein Meister in der Psychologie zu sein, und nicht einmal die spätern Delirien in Anschlag zu bringen, um zu errathen, in welcher Absicht er versucht hatte, sich das körperliche Bild der Verstorbenen herzustellen, und zu welchen Zwecken er ihren Schlafrock jede Nacht in sein Bette nahm. So wurde allmählig durch Gemüthsbewegung und körperliche Aufreitzung in stetem Wechselverhältnifs ein chronischer Entzündungsprocefs im Gehirne eingeleitet, der endlich materielle Ursache des Todes werden mufste.

Hätte der beklagenswerthe junge Mann in einem Momente seiner schwärmerisch-trüben Gemüthsstimmung seinem Leben früher durch Selbstmord freiwillig ein Ende gemacht, ein englisches Todtengericht würde sein:

„*broken heart*"

über ihn ausgesprochen haben, und ich meine, nicht mit Unrecht, wenn man bei dem „Herzen" hier nur nicht zu einseitig an das Organ in der Brusthöhle denken will.

Kurze Darstellung der neueren Untersuchungen über die Eihäute *).

Vom

Prof. Dr. *Robert Froriep* in Berlin.

In den letzten Jahren sind über das menschliche Ei, über dessen Bestandtheile und Bildungsweise mehrere Abhandlungen

*) So eben erhalte ich eine neue interessante und reichhaltige Schrift über denselben Gegenstand — „Beiträge zur Lehre von den Eihüllen des menschlichen Fötus, von Dr. Th. L. W. Bischoff, Bonn, 1834." — es fügt sich auf diese Weise sehr gut, dafs wir vorliegende Uebersicht des Früheren als Grundlage betrachten, zu einer Mittheilung

erschienen, in denen theils neue Thatsachen, theils auch blofs neue Namen gegeben sind. Da es nicht ganz leicht ist, sich in denselben zurecht zu finden, so scheint es mir nicht unpassend, die verschiedenen Angaben der einzelnen Arbeiten zusammenzustellen und so eine Uebersicht dessen zu geben, worin die verschiedenen Beobachter mit einander übereinstimmen, und dessen, worin sie sich widersprechen.

v. Baer [1]), *Burdach* [2]), *Seiler* [3]), *Breschet* [4]), *Velpeau* [5]), *Coste* [6]), *Granville* [7]) und *J. Müller* [8]) haben in neuerer Zeit Beiträge zu der Lehre von den Eihäuten geliefert, welche wir in Folgendem kurz durchgehen wollen.

Die *Membrana decidua* oder hinfällige Haut ist vorzugsweise der Gegenstand der Untersuchungen und des Streites gewesen. Diese wurde von *W. Hunter* bekanntlich zuerst als *Membrana decidua vera* und *Membrana decidua reflexa* beschrieben; die Meinungen über die Bildungsweise und Structur derselben sind aber bei den verschiedenen Naturforschern noch immer sehr von einander abweichend. *Seiler* sagt darüber in seinem schönen Werk: die wahre hinfällige Haut ist kein ganz neues Gebilde, sondern die innere Haut der Gebärmutter selbst, welche durch eine fruchtbare Begattung aufgelockert wird, indem ihre Blutgefäfse, besonders die venösen ausgedehnt werden und mit der Gefäfs- und Fasersubstanz des Uterus einen weniger festen Zusammenhang

---

über das neue in dieser letzten Schrift, welche ich in einer der nächsten Nummern dieser Wochenschrift geben werde. R. F.

[1]) C. E. v. Baer, de ovi mammalium et hominis genesi. Lips, 1827; und in Burdachs Physiologie Bd. II.

[2]) Die Physiologie als Erfahrungswissenschaft. Bd. II. Leipzig, 1828.

[3]) Die Gebärmutter und das Ei des Menschen. Dresd., 1332.

[4]) Répert. génér. d'anat. et de phys. path. 1828.

[5]) Embryologie ou Ovologie humaine. Paris, 1833.

[6]) Froriep's Notizen Bd. 38. No. 830.

[7]) Graphic illustrations of abortion. London, 1833.

[8]) In Bock's Diss. de membrana decidua Hunteri. Bonn, 1831; und in J. Müller's Archiv f. Phys. Bd. I. Heft I.

haben, so dafs sich die Haut schon gegen das Ende des dritten Schwangerschaftsmonats leichter abtrennen läfst. Von der sechsten Woche bis zum dritten Monat ist sie am dicksten (höchstens 1½ Linien dicke, bei abortirten Eiern jedoch auf krankhafte Weise bisweilen viel dicker). Da nun nach dieser Ansicht die wahre hinfällige Haut kein neues Gebilde, sondern die aufgelockerte Schleimhaut der Gebärmutter selbst ist, so macht *Seiler* den Vorschlag, dieselbe *Membrana uteri interna evoluta* zu nennen. Die innere Fläche dieser Haut hat einen den serösen Häuten einigermafsen jedoch nur unvollkommen ähnlichen Ueberzug, welcher die ganze innere Fläche der *Decidua vera* bis zu der Stelle hin überzieht, von welcher aus die *Decidua reflexa* um das Ei sich herumbildet. Ehe diese innere glatte Platte der wahren hinfälligen Haut gebildet ist, sind nach *Seiler* die Gebärmuttermündungen der Muttertrompeten frei, auch ist über den inneren Gebärmuttermund noch keine Haut hergebildet; der obere Theil des Gebärmutterhalses ist durch ein eiweifsstoffiges Gerinnsel ausgefüllt. So wie sich aber die *Decidua reflexa* und die innere Platte der *Decidua vera* gebildet haben, so wird der freie Zusammenhang der Gebärmutterhöhle mit den Muttertrompeten und dem Gebärmutterhals aufgehoben, indem diese Hautplatten über jene Oeffnungen hinlaufen und sie bedecken. Diese innere Platte verliert sich nach und nach wieder, wenn die Bildung der Placenta begonnen hat, eben so wie auch die *Decidua vera* selbst gegen das Ende der Schwangerschaft immer dünner wird und sich von der innern Fläche der Gebärmutter sehr leicht abtrennen läfst, obgleich sie bis zum Ende der Schwangerschaft dieselbe ganz überzieht.

Die *Membrana decidua reflexa* oder zurückgeschlagene hinfällige Haut entsteht nach *Seiler* nicht durch Einsackung oder das Zurückschlagen der wahren hinfälligen Haut, der *Decidua vera*, wie *Bojanus* lehrte, sondern sie wird innerhalb der Höhle und *Decidua vera* von dieser Haut aus um das ganze Ei herum als eine eigne Haut gebildet und ergänzt an der Stelle, wo sie an der *Decidua vera*

ansitzt die innere Platte derselben. Deswegen schlägt *Seiler* dafür den Namen *Membrana ovi uterina* Gebärmuttereihaut vor. Das Gewebe dieser Haut ist locker, spröde, leicht zerreifsbar, gefäfslos, von röthlich-weifser oder röthlich-gelber Farbe und in der dem Chorion zugekehrten Fläche befinden sich kleine Vertiefungen, in denen die Saugflocken des Eies stecken. Die *Decidua reflexa* ist nach *Seiler* an die vordere Wand der *Decidua vera* angeheftet und nach hinten und den beiden Seiten der *Decidua vera* befindet sich eine mit röthlich-weifser, eiweifsstoffiger Flüssigkeit angefüllte Höhle, welche bis in die zweite Hälfte des dritten Monats besteht; so wie sich aber die Placenta entwickelt, so wird die hintere Platte der *Decidua reflexa* zerstört, es legen sich die Gefäfszotten der Placenta an die *Decidua vera* selbst und die Höhle verschwindet. Die Saugflocken des Chorions verlieren sich nun und die *Decidua reflexa* legt sich von dem Rand der Placenta aus dicht an die äufsere Fläche des Chorions, bildet um die Placenta einen Ring, geht von da aus um das ganze Ei herum und bildet die äufsere Platte des Chorions. Zugleich löst sich die *Decidua vera* an der Stelle los, wo das Ei früher durch sie befestigt wurde. Untersucht man daher ein Ei, wenn sich die Placenta vollkommen entwickelt hat, so findet man nach *Seiler* die *Decidua reflexa* als äufsere Platte des Chorions an dem Rand der Placenta mit der *Decidua vera*, welche die innere Fläche der Gebärmutter überzieht, ziemlich dicht vereinigt und so soll es kommen dafs es scheint, als schlüge sie sich von dem Rande der Placenta und der hier liegenden *Decidua vera* aus um das Chorion herum, woher sie auch den Namen *Decidua reflexa* erhalten hat.

Abweichend hiervon ist *Velpeau's* Beschreibung der *Decidua*. Nach ihm erregt die Befruchtung in dem Uterus eine eigenthümliche Aufregung, auf welche die Ausschwitzung eines koagulablen Stoffes folgt. Diese Substanz wird fest und verwandelt sich bald in eine Art von Balg, welcher mit einer durchsichtigen, hellröthlichen Flüssigkeit gefüllt ist. Dieser Sack ist mit den Uteruswänden überall in Berührung und

verlängert sich in den Anfang der Gebärmuttertrompeten und in den obern Theil des Gebärmutterhalses in Gestalt fester nicht durchbohrter Stränge und ist überhaupt an keiner Stelle durchbohrt. Nachdem nun das Eichen durch die Muttertrompete herabgetreten ist, soll es, wie schon *Bojanus* beschrieben hat, die geschlossene *Decidua* herabdrängen und zwischen diese und den Uterus hereingleiten, und an dessen innerer Fläche sich fest hängen. Alsdann bildet die *Decidua* zwei Parthieen; die eine gröfsere überzieht die innere Fläche der Gebärmutter, mit Ausnahme des Punktes, an welchem der Keim liegt, nach *Velpeau* die *Decidua vera*; während der andere Theil durch die Zurückdrängung einer kleinen Parthie der ersten gebildet wird, die freie Fläche des befruchteten Eichens überzieht und die *Decidua reflexa* darstellt, für welche *Velpeau* den Namen *Epichorion* vorschlägt. Die Ausdehnung der ersteren entspricht nothwendig der des Uterus, die Vergröfserung der zweiten dagegen folgt dem Wachsthum des Keimes. Die, beide Häute trennende Höhle ist nichts, als der erwähnte mit Flüssigkeit gefüllte Raum in dem ursprünglich die Uterushöhle ausfüllenden Balge. Die *Decidua* verhält sich daher nach *Velpeau* zu dem Ei ganz wie eine seröse Haut zu dem darin liegenden Organe, obgleich das Gewebe desselben keineswegs das der serösen Häute ist. Die *Decidua reflexa* berührt bei der weitern Entwicklung des Eies endlich die *Decidua vera*, es verschwindet dadurch die zwischen beiden befindliche Höhle, aber beide Hautplatten verwachsen nie mit einander und sind noch zur Zeit der Entbindung von einander zu trennen. Die *Decidua* soll nach *Velpeau* kein eigentliches Gewebe haben und deswegen schlägt derselbe den Namen *Membrane anhiste* (texturlose Haut) für die ganze *Decidua* vor, weil alle übrigen Namen entweder blofs für die *Decidua vera* oder blofs für die *Decidua reflexa* passend seien. Diese texturlose Haut soll nun auch durch kein besonderes Gewebe mit der Gebärmutter in Verbindung stehen, sondern blofs an der innern Fläche des Uterus liegen, wie eine hautartige Ercretion.

Die Ansichten, welche *Breschet* über die *Decidua* mittheilt, sind folgende: Im Augenblick der Befruchtung entsteht im Innern des Uterus eine Pseudomembran, derjenigen ähnlich, welche bei vielen Entzündungen abgesondert wird; sie bildet einen häutigen Sack, die *Membrana decidua primitiva*, welcher von allen Seiten geschlossen ist und eine Flüssigkeit enthält, welche von *Breschet Hydroperione* genannt wird. Sobald das Eichen nun im Uterus anlangt, wird es durch diesen Sack von allen Seiten umhüllt, indem sich die sogenannte *Membrana decidua reflexa* um dasselbe herumwulstet. Die so entstehenden beiden Membranen existiren zwischen dem Uterus und dem Mutterkuchen eben so wohl, wie auf der ganzen übrigen Oberfläche des Eies; zwischen der *Decidua primitiva* und der *Decidua reflexa* befindet sich aber die Hydroperione, welche verschwunden ist, sobald die beiden Membranen mit einander in Berührung kommen, das heifst, sobald der Mutterkuchen zu erscheinen beginnt. Diese *Membranae deciduae* bilden sich nach *Breschet* überall, wo sich das Ei entwickelt, wenn die Schwangerschaft aufserhalb des Uterus stattfindet.

Granville fand auch bisweilen Verlängerungen der *Decidua* in die *Tuba* hinein, wie *Velpeau*, tritt aber bei Beschreibung der Textur der *Decidua* der Meinung von *Velpeau* geradezu entgegen, indem er die Gefäfse der *Decidua* als eine Fortsetzung der Gebärmuttergefäfse in Gestalt gewundener sehr dünner Kanäle beschreibt. Die *Decidua reflexa* betrachtet *Granville* als eine Veränderung der äufsern Haut des aus dem Ovarium kommenden ursprünglichen Eichens also als eine Veränderung der *Membrana corticalis* oder Schaalenhaut von *Baer*.

Müller beschreibt in *Bock's* Dissertation die Bildung der *Decidua vera* als eine Absonderung von der inneren Fläche des Uterus, welche nach allen Seiten hin geschlossen ist, aufser vielleicht an der innern Mündung des Mutterhalses; in diesen abgesonderten Sack drängt alsdann von aufsen das Ei einen Theil nach innen ein, indem sich die *Decidua reflexa* durch

Einstülpung eines Theiles der *Decidua vera* bildet; hierauf nun bildet sich noch von den Rändern der Einstülpung über das Eichen hin eine *Decidua serotina*, um den nach aufsen hin noch unbedeckten, aus der Einstülpung hervorragenden Theil des Eichens zu überziehen.

Nun eine kurze Prüfung dieser verschiedenen Ansichten.

(Schlufs folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Mai 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung in diesem Monat war im höchsten Grade abwechselnd: in der Temperatur fanden aufserordentliche Schwankungen Statt, und zwar nicht selten in plötzlichen Uebergängen; wenn einzelne Tage durch eine aufserordentliche Hitze ausgezeichnet waren, die am 13ten bis auf 25° stieg, so zeigte an andern das Thermometer nicht viel über 7° und zu Ende des Monats fror es in der Nacht. Die mittlere Temperatur war am Morgen um 6 Uhr + 9°, Mittags + 15.9°, Abends + 12°. Dabei waren die trockenen heitern und halbheitern Tage überwiegend; der Regen nicht sehr häufig, zwei Mal Gewitter, zu Ende des Monats Regen mit Hagel und Schnee gemischt. Weniger bedeutend und weniger plötzlich, als die Veränderungen der Temperatur waren die Barometerschwankungen; der höchste Barometerstand war 28″ 6.4‴, der niedrigste 27″ 7.5‴, die gröfste Abweichung also nur 10.9‴, und der mittlere Stand ungefähr 28″ 0.9‴. Eine ganz besondere Unbeständigkeit fand auch in dem Winde statt, so dafs sich kaum angeben läfst, welcher der herrschende gewesen.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen war nicht unbedeutend und schien sich besonders bei der in der ersten Hälfte des Monats eintretenden Hitze und bei der zu Ende desselben herrschenden rauhen Witterung bedeutend zu steigern.

Der Charakter der Krankheiten blieb der in den vorigen Monaten bemerkte, der rheumatisch-katarrhalische mit grofser Hinneigung zu Nervösen; das Gastrische trat indessen stärker hervor und Durchfälle, Brechdurchfälle, Gastricismen aller Art kamen häufiger vor; indessen gehörten intermittirende Fieber nicht zu den häufigen Krankheiten und kamen mehr sporadisch zum Vorschein unter der schon im vorigen Monat bemerkten, dem Frühjahr fremden Form. Aechte Entzündungen gehörten zu den seltenern Erscheinungen; vorzugsweise entwickelten sie sich aus den ursprünglich rheumatischen Affectionen der Bauchhöhle, und hatten ihren Sitz in den serösen Häuten.

Als sporadische Krankheit dauerte der Keichhusten fort. Unter den acuten Exanthemen kamen Pocken in etwas verminderter Häufigkeit und Masern sporadisch vor. Das Scharlachfieber war häufiger, erschien aber in den meisten Fällen unter einer eigenthümlichen Form; zu den unverkennbaren Zeichen des Scharlachs gesellten sich nämlich beim frühen Zurücktreten der anginösen Zeichen bedeutende katarrhalische Affection der Athemwerkzeuge und der Augen; das Exanthem betreffend, so war die Röthe im Gesicht ungewöhnlich stark und fleckig, an den Extremitäten dagegen fühlte sich die Haut rauh und papulös an, ohne dafs eine Bildung von Frieselbläschen stattgefunden hätte.

Unter den chronischen Krankheiten hatten Scropheln, Gicht und Hämorrhoiden der verschiedensten Form immer noch das Uebergewicht.

Vermischtes.

Furor transitorius.

Einen neuerdings mir vorgekommenen Krankheitsfall, der mich sehr frappirt hat, kann ich nicht anders bezeichnen, als mit dem die Aufschrift dieser Zeilen bildenden Ausdrucke.

Vor einiger Zeit wurde in das meiner Aufsicht untergebene Hospital ein Schneidergeselle, Namens *Güth*, aufgenommen,

der an einem einfachen syphilitischen Geschwüre an der Eichel und an einem Flechtenausschlage an beiden Vorderarmen litt. Er bekam Pillen aus Sublimat ($\frac{1}{6}$ Gran auf den Tag) und zum äufserlichen Gebrauche gegen den Schanker die graue Quecksilbersalbe; gegen den Ausschlag wurde örtlich nichts angewendet. Etwa 14 Tage nach seiner Aufnahme waren die sämmtlichen Krankheitssymptome verschwunden, und ich sagte ihm eines Morgens, dafs er in einigen Tagen entlassen werden könne, worüber er erfreut war. Nachmittags wurde ich eiligst zu ihm gerufen. Er hatte unter heftigem Geschrei in seinem Zimmer alles verwüstet, das Bett zerschnitten, die Kleider zerrissen, den Spiegel und die Fensterscheiben zerschlagen, war unbekleidet in andere Krankenzimmer eingedrungen und schrie und tobte noch jetzt auf das Aeufserste, wobei er sich die Haare mit den Händen zerzauste, den Kopf mit furchtbarer Gewalt gegen die Wände stiefs, nach den Umstehenden bifs und schlug und von der furchtbarsten Beängstigung gequält wurde. Seine *demens idea* war, dafs ihn jemand verfolge und umzubringen suche, und seinen Schatten hält er für den Verfolger, den er als ein gespenstiges Wesen beschrieb. Von körperlichen Krankheitssymptomen waren nur heftiges Zittern, starkes Schäumen, kalter Schweifs über den ganzen Körper und gereizter, harter Puls an ihm zu bemerken, und eine Ursache seines traurigen Zustandes liefs sich nicht ausmitteln. Ich liefs ihm eine Ader öffnen und den Brechweinstein in starker Gabe reichen, und als 2 Stunden vorüber waren, erschien er völlig gesundet, wie er denn auch bis jetzt (7 Wochen nach seiner Krankheit) völlig heil geblieben ist. Er hat mir nach seiner Wiederherstellung erzählt, dafs er vor 5 Jahren auf seiner Wanderschaft in der Fremde einen ähnlichen Anfall gehabt habe und bei dieser Gelegenheit von Landleuten durch kalte Begiefsungen geheilt worden sei.

Meiningen. Dr. *Jahn.*

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 24. *Berlin, den 13ten Juni* 1834.

Die Tinct. Thujae gegen Condylome. Vom Dr. Fricke. — Noma von fast fünfmonatlicher Dauer. Vom Dr. Oberstadt. — Nachschrift von Casper. — Neuere Untersuchungen über die Eihäute. Vom Prof. Dr. Froriep. (Schlufs.) — Kritischer Anzeiger.

Die Tinctura Thujae gegen Condylome.

Mitgetheilt
vom Dr. *Fricke*, dirigirendem Wundarzte am allgemeinen Krankenhause in Hamburg.

Jahn in Meiningen wünscht, (siehe diese Wochenschrift No. 18. d. J.) dafs mit dem Thujasafte, von *Hahnemann* gegen Condylome empfohlen, Versuche im Grofsen angestellt werden möchten. Bereits im vorigen Jahre als *Hufeland* (im Aprilhefte seines Journals) darauf aufmerksam machte, wandte ich in unserm Krankenhause die *Tinct. Thujae* bei einer grofsen Anzahl von Kranken an; das Resultat war aber ein durchaus ungünstiges. Im Allgemeinen reizte das Mittel die die Condylome umgebenden Theile so bedeutend, selbst in verdünnter Form, dafs es ausgesetzt werden mufste. Bedeutende Anschwellung und Excoriationen fast in der ganzen Umgebung, wo das Mittel angewendet wurde, waren die jedesmaligen Folgen. Traten diese Erscheinungen auch nicht so heftig auf, wenn wir die Tinctur in einer verdünnten Form

anwendeten, so war dafür auch in diesen Fällen fast gar keine Wirkung auf die Condylome zu verspüren. Nur in einigen wenigen Fällen erhielten wir ein bestimmt günstiges Resultat, aber in diesen wurde die Heilung so langsam bewerkstelligt, wie wir dieses nie früher bei unserer gewöhnlichen Behandlung wahrgenommen hatten. Die von uns angewandte Tinctur enthielt einen Theil *Hb. Thujae* auf fünf Theile Weingeist, durch die *Real*sche Presse ausgezogen. Ein Paar aus unserm Protocolle gezogene Krankheitsgeschichten mögen das Gesagte bestätigen.

E. Z., Freudenmädchen, fing am 27. Juni 1833 an die *Tinct. Thujae* gegen spitze Condylome in der Vagina anzuwenden. Am 30sten war an den Condylomen noch keine Veränderung wahrzunehmen; wegen grofser Schmerzen, welche das Mittel verursachte, wurde die Tinctur verdünnt angewendet, ℥I auf ℥VI S. V. Juli 6. Noch kein Erfolg; die Vagina excoriirt. Den 9ten. Die Condylome nahmen nicht ab, die Excoriationen aber zu. Den 13ten derselbe Zustand. Da bis zum 23. d. M. auch noch nicht die geringste günstige Wirkung von der Tinctur zu sehen war, dieselbe im Gegentheil der Kranken nur unnütze Schmerzen verursachte, so ward sie nun ausgesetzt und mit dem *Lin. Plenckii* (ohne Sublimat) vertauscht, wonach die Condylome auch bald verschwanden.

J. K., puella publ., fing am 22. Juni an die *Tct. Thujae* gegen spitze Condylome zu gebrauchen. Nach viermaliger täglicher Anwendung war am 24sten die ganze Vagina nebst den Condylomen weifs, jedoch nicht angeschwollen und im Ganzen wenig schmerzhaft. Am 26sten waren die Condylome noch nicht verändert; nur wenig Schmerzen. Am 28. fing Patientin an über Schmerzen in der Vagina zu klagen. Am 5. Juli noch keine Veränderung an den Condylomen. Am 12. schien es, als ob die Condylome etwas zusammenschrumpften, doch blieb derselbe Zustand bis zum 2. August, wo sie das *Lin. Plenckii* zu gebrauchen anfing; am 9. August waren die Condylome bereits verschwunden.

H. H., puella publica, machte zum erstenmale am 21. Juni Umschläge von der *Tinct. Thujae* gegen spitze Condylome. Nach 48 Stunden entstand bedeutende Röthe und Geschwulst der kleinen Schaamlefzen. Die ganze Vagina wurde excoriirt, so dafs die Kranke bedeutende Schmerzen hatte und *Aq. saturnina* überschlagen mufste. Am 1. Juli setzte sie den Gebrauch der Thuja fort, mufste aber wegen zu bedeutender Schmerzen und Excoriationen der ganzen Vagina das Mittel am 5ten wieder aussetzen. Auf die *Condylomata* war keine Wirkung wahrzunehmen.

J. G. begann am 24. Juni mit der *Tinct. Thujae* und wendete dieselbe 4mal täglich gegen spitze Condylome an. Da aber in der ganzen Zeit von Anfang des Gebrauches an bis zum 2. August nur ein geringes Zusammenschrumpfen der Condylome zu bemerken war, so setzte sie mit dem Mittel aus. Es wurden nun fortwährend Umschläge von *Aqua saturnina*, mit *Flor. Zinci* gemengt, gemacht, wonach die Condylome verschwanden und die Kranke geheilt den 13ten entlassen ward.

Bei mehreren Individuen schien die *Tinct. Thujae* selbst das Wachsen der Condylome zu befördern, und nur bei einem Individuum verschwanden nach einer 3wöchentlichen Anwendung der verdünnten *Tinct. Thujae* die Condylome.

Bei den Männern fanden ähnliche Erscheinungen Statt, so dafs alle übrigen Krankenjournale dasselbe ungünstige Resultat liefern. Ueberall wurde grofse Schmerzhaftigkeit, Röthe, Excoriationen, und keine oder nur unbedeutende höchst langsame Wirkung der Thuja auf die Condylome wahrgenommen.

Ich kann nicht umhin hiebei zu bemerken, dafs ich mit der Anwendung des Kreosots gegen spitze Condylome noch immer sehr zufrieden bin, und fortwährend die günstigen Resultate erhalte, von welchen ich in der 1sten Nummer dieser Wochenschrift v. J. sprach. Nur erlaube ich mir noch hinzuzufügen, dafs das Kreosot, welches so viele Apotheker jetzt selbst bereiten, nicht immer von gleicher Güte ist, wie mir

das häufig schon vorgekommen, und dafs wenn ein anderes Resultat als das Meinige gewonnen wird, dieses wohl der Verschiedenheit des Präparates beigemessen werden mufs. Ob vielleicht die Verunreinigung mit Schwefelsäure daran Schuld sein mag, wenn das Kreosot nicht so günstige Wirkung äufsert, will ich dahingestellt sein lassen.

Noma von fast fünfmonatlicher Dauer.

Vom
Dr. *Oberstadt* in Remagen.

Ein Knabe, 7 Jahre alt, dessen Eltern ein dumpfes, schmutziges, enges und feuchtes Zimmer bewohnten, an dem sich nur ein kleines Fenster befand, welches nach einer Mistpfütze hin sich öffnete, war in den ersten 6 Monaten seines Lebens ziemlich wohl. — Bald nach der Impfung bekam er, nach Aussage seiner Eltern, Hautausschläge aller Art. Als der Knabe ein Jahr alt war, bildete sich ein bösartiger Kopfausschlag, welcher wohl 2 Jahre hindurch einen stinkenden Eiter von sich gab. Das Kind war um diese Zeit wohl schwächlich, lernte jedoch im zweiten Jahr gut gehen und erkrankte später, als der Kopfgrind geheilt war, an stark eiternden Fufsgeschwüren. Nachdem diese etwa ein halbes Jahr geeitert hatten, heilten sie wieder, dagegen bildete sich bald wieder ein bösartiger Kopfgrind. Von nun an wechselte der Zustand, so dafs bald Fufsgeschwüre, bald ein eiternder Kopfgrind bemerkt wurde, bis ins sechste Lebensjahr des Knaben. Derselbe schien nun zwar etwas gesunder wie früher, er blieb jedoch immer schwächlich und bekam später geschwollene Füfse. Sein Allgemeinbefinden war leidlich und sein Appetit gut. Gegen die Mitte des Monats Juli 1832 bemerkten die Eltern ungefähr auf der Mitte der linken Wange einen rothen Fleck, welcher in Zeit von einigen Tagen dunkler und gröfser wurde, und ein ganz fauligtes Ansehen bekam. Nachdem nun noch 4 Tage verstrichen waren,

trennte sich das eben näher bezeichnete, ganz in Fäulnifs übergegangene, Stück von der Backe los, die ganze Wange wurde durchfressen, und als man das Kind zum erstenmale zu mir brachte, war die von einem rothen Saume umgebene Oeffnung bereits so grofs, dafs man bequem zwei Finger durch dieselbe in die Mundhöhle einführen konnte. Das Zahnfleisch dieser Seite war ebenfalls von brandigen Geschwüren zerfressen, einige Zähne waren bereits ausgefallen und andere so lose, dafs man sie mit Leichtigkeit mit der Pincette hätte herausnehmen können. Aus der Mundhöhle und aus der entstandenen Oeffnung lief ein fauligtes sich in lange Fäden ziehendes Wasser in solcher Menge hervor, dafs bald mein ganzes Zimmer mit einem pestilentialischen Geruche erfüllt war, und ich mich genöthigt sah, Fenster und Thüre zu öffnen. Als die von mir verschriebenen Mittel, adstringirende Mund- und Gurgelwasser, Abkochungen der China mit Kalkwasser, der *Bals. commendat.* und die Salzsäure gleich nach dem ersten Versuche nichts fruchteten, wurde von den Eltern, welche ihr Kind in jedem Falle für verloren hielten und fernere Kosten scheuten, jedes ärztliche Mittel verschmäht. Ich sah den einige Stunden von mir entfernt wohnenden Kranken nach etwa acht Tagen gelegentlich wieder; da waren bereits alle Zähne aus der linken Hälfte des Unterkiefers sammt einem Theile der Zahnlade ausgefallen, und $\frac{2}{3}$ der Unterlippe bis zum untern Rande des Unterkiefers völlig weggefressen. Man hatte die eiternden Stellen mit einem Umschlage aus Schwarzbrod, Schmalz, Chamillenblumen und Kleien bedeckt. Der Appetit des Kindes war noch ziemlich gut und es lief im Zimmer herum; indessen war es doch abgemagert, hatte ein blasses Aussehen und einen matten und bewegten Puls.

Gegen Ende des Monats Augusts, als ich den Knaben zum drittenmale sah, (also sechs Wochen nach dem Beginn der Krankheit) war aufser den bezeichneten $\frac{2}{3}$ der Unterlippe auch die ganze linke Wange bis zu dem Jochbeine hin, weggefressen. Die beiden Hälften des Unterkiefers, von dem man nur noch die aufsteigenden Aeste bemerkte, waren

in mehreren einzelnen Stücken aus der Mundhöhle herausgefallen, und die furchtbare brandige Zerstörung eilte jetzt der Nase zu. Gegen Ende September, wo ich dieses unglückliche Kind zum letztenmale sah, war auch die linke Hälfte des Oberkiefers sammt der Zahnlade aus der Mundhöhle herausgefallen; eben so war das linke Wangenbein theilweise cariös geworden, die ganze Nase war weggefressen und sogar die Nasenbeine sammt einem Theile des Pflugscharbeins völlig zerstört. Das rechte Auge war noch unversehrt, am linken aber die Augenlider so angeschwollen, dafs es nicht möglich war, das Auge zu untersuchen. Am Ende des November schien, wie mir die Eltern des Kindes später erzählten, das Uebel in seiner furchtbaren Zerstörung stille zu stehen, die Wundränder zeigten sich gröfstentheils vernarbt und die früher stark eiternde Fläche fing an nur sehr wenig mehr abzusondern. Das allgemeine Befinden des Kindes, dem man nur in einer Rückenlage mit einem Löffel noch flüssige Nahrungsmittel einflöfsen konnte, war noch gegen Erwarten gut. Um diese Zeit nun, wo man eben den Wein gekeltert hatte, bekam der Knabe eine unwiderstehliche Lust zu neuem Weine, und man gab ihm dessen täglich wohl gegen ein Maafs. Hierauf wurden die Wundränder wieder von Neuem entzündet, die Eiterabsonderung wieder stärker, es stellten sich erschöpfende Durchfälle ein, denen dieser unglückselige Knabe in Zeit von 14 Tagen nach beinahe fünfmonatlicher Dauer des Wasserkrebses unterlag.

Dieser Fall unterscheidet sich durch die Länge seiner Dauer von allen mir bekannt gewordenen Fällen, und übertrifft an Bösartigkeit sogar den von *Busch* und *Capdeville* (siehe Encyclopädie der med. Wissenschaften 2r Bd. S. 327.) näher mitgetheilten Fall.

Nachschrift.

Vom

Dr. *Casper.*

Der obige merkwürdige Fall giebt erwünschte Veranlassung, unsern Lesern die versprochenen weitern Nachrichten zu geben von dem, wohl noch bemerkenswerthern Falle, dessen früher in dieser Wochenschrift*) gedacht worden. Für Diejenigen, die das betreffende Stück nicht zur Hand haben sollten, mag er hier mit zwei Worten wiederholt sein. In Folge der Masern entwickelte sich bei einem siebenjährigen Mädchen im November 1832 der Wasserkrebs an der rechten Backe, der mit seiner gewöhnlichen Wuth rasch zerstörend um sich griff. Aeufserlich wurden dem Uebel Säuren, Holzessig, China, Chlorkalk, innerlich Arnica und China entgegengesetzt, bis der Vater des Kindes sich an einen sogenannten homöopathischen Arzt wandte. Bei dessen passiver Behandlung ging die Zerstörung Anfangs immer weiter, nach einiger Zeit aber bildete sich eine Demarcations-Linie. Ende März v. J., wo ich das Kind zum erstenmale sah, zeigte sich die ganze rechte Wangenparthie bis zum Jochbein hinauf, und hinunter bis zum Unterkieferrande, verloren gegangen, die Zähne der Seite verloren, bis auf die letzten Backenzähne, die Highmorshöhle, nur mit ihrer Schleimhaut bedeckt, in der Gröfse eines Silbergroschens geöffnet, und die Zunge, von den Zähnen und Weichtheilen nicht zurückgehalten, zeigte ununterbrochen eine Neigung zur Seite hervorzufallen. Ein fortdauernder Speichelflufs und der bekannte üble Geruch dieses specifischen Leidens vermehrte das Widerwärtige des Anblicks. Gegenwärtig, Ende Mai 1834, habe ich nun das Kind wieder gesehen, nachdem seit Entstehen des Wasserkrebses anderthalb Jahre verflossen sind. Die Granulation ist, trotzdem dafs, mit Ausnahme eines zuweilen gereichten homöopathischen Streukügelchens, in der ganzen Zeit Nichts ge-

*) 1833. I. S. 289 u. f.

schehen ist, recht gut vorgeschritten. Die ganze Umgebung der entstellenden Wangenöffnung, die etwa die Gröfse eines kleinen Hühnereies hat, ist von einer strahligten dunkelrothen Narbe gebildet. Die Ränder der Wunde sind mit Krusten bedeckt, die aber nicht an allen Stellen trocken sind, und zu Zeiten noch, besonders wenn die Parthieen mit einem Tuche umhüllt waren, und wieder gelüftet werden, jenen widerwärtigen Geruch geben. Die letzten Backzähne stehen im Unter- und Oberkiefer fast horizontal nach Aufsen vor, und der Mund kann nicht weiter, als bis zum Einbringen eines starken Fingers, geöffnet werden. Die Zunge liegt von der rechten Seite her vollständig entblöfst, und zeigt immer jene Neigung zum Vorfallen. Die Sprache ist weniger gestört, als man glauben sollte, und das Kind kann, da der Mund rechts nur in den Mundwinkeln gelitten hat, von der Mitte an aber unversehrt ist, selbst Lippenbuchstaben ziemlich verständlich aussprechen. Im Uebrigen ist es vollkommen wohl. *Tanta vis medicatrix naturae!*

Kurze Darstellung der neueren Untersuchungen über die Eihäute.

Vom

Prof. Dr. *Robert Froriep* in Berlin.

(Schlufs.)

Die am meisten von der bisherigen Ansicht über die Entstehung der *Decidua* abweichende Angabe in dem bisher Gesagten, ist *Seiler's* Behauptung, dafs sich die *Decidua vera* oder seine *Membrana uteri interna evoluta* aus der Schleimhaut des Uterus selbst, welche später abgestofsen werde, bilde; diese Ansicht ist in *Müller's* Jahresbericht als aller Analogie entbehrend und noch unerwiesen bezeichnet und müfste offenbar erst noch genauer nachgewiesen werden. Im Allgemeinen theilen sich daher auch die Neuern wiederum in zwei

Meinungen (welche *R. Wagner* als neben einander vorkommend schildert) über das Verhältnifs der *Decidua vera* und *reflexa*; entweder bleiben sie der alten *Hunter*schen Ansicht treu und nehmen an, dafs die *Decidua* nach den beiden Tuben hin offen sei und das Eichen in ihre Höhle aufnehme, und in dieser die *Decidua reflexa* bilde; oder aber sie treten immer mehr der Meinung von *Bojanus* bei, nach welcher die *Decidua vera* die Uterushöhle als ein geschlossener Sack auskleidet und das Eichen durch Einstülpung eines Theils der *Decidua vera* zur *Decidua reflexa* in sich oder vielmehr auf sich aufnehme, wie namentlich *Burdach* diese Ansicht mit folgenden Worten zusammenfafst: „wir betrachten also die mütterliche Eihaut als eine Art Nesthaut, welche das Ei durch ihre Umstülpung in sich aufnimmt, es befestigt, in der ersten Zeit der Schwangerschaft die Einwirkung des Fruchthälters auf dasselbe vermittelt, an der Stelle ihrer Einstülpung eine freiere Wechselwirkung mit dem Fruchthälter gestattet, und wenn diese durch fortschreitende Reifung des Eies und damit verbundene Bildung des Fruchtkuchens zu Stande gekommen ist, abstirbt. So stellen wir sie denn dem Saamengehäuse der Pflanzen, so wie den Nesthäuten, Nestmassen und Nestern der eierlegenden Thiere gleich."

Granville's Ansicht, dafs die äufsere Haut des Eies (*Baer's Membrana corticalis*) sich in die *Decidua reflexa* umwandle, bedarf wenigstens noch weiterer, viel genauerer Untersuchungen. Was aber *Coste's* Untersuchungen *) über das Ei der Säugethiere betrifft, welche derselbe ganz neuerdings der *Académie des sciences* vorgelegt hat, und durch welche er zuerst aufser Zweifel gesetzt haben will, dafs der von *Purkinje* in den *Graaf*schen Bläschen nachgewiesene kleine sphärische Körper das wahre Ei des Säugethieres sei, so ist darüber zu bemerken, dafs dies eine Anmafsung ist, die in Deutschland keinen Eingang finden kann, wo das meisterhafte Werk von *C. E. v. Baer* (*de ovi mammalium et hominis genesi*, *Lipsiae* 1827)

*) Froriep's Notizen No. 830.

allgemein bekannt ist und wo man weifs, dafs ihm zuerst gelang, die Entwicklung des Embryo aus dem *Purkinje*schen Bläschen durch Beobachtungen nachzuweisen, welche seitdem von *Seiler* vollkommen bestätigt worden sind. Auffallend ist es, dafs *v. Baer's* Schrift, auf deren Titel doch steht, dafs sie zu Paris bei *Baillière* zu haben ist, einem französischen Gelehrten, der über Entwicklungsgeschichte arbeitet, unbekannt geblieben sein sollte, — und doch nennt *Coste v. Baer's* Namen durchaus nicht, obgleich das, was er über die Beschaffenheit des wahren Eichens innerhalb des *Graaf*schen Bläschens sagt, dem Thatbestand nach nur wenig von dem abweicht, was bereits *v. Baer* gelehrt hatte. Letzterer sagt nämlich das Eichen bestehe aus 1) der *Membrana corticalis*, 2) einer Kugel (*Massa centralis*) von undurchsichtigen Körnchen, welche er dem Nabelbläschen analog hält, 3) einem hellen runden Fleck an der Oberfläche dieser Kugel, welcher der *cicatrix* analog sei und durch Faltung den Embryo bilde. *Coste* unterscheidet 1) eine äufsere Hülle, seine Vitellinmembran, 2) innerhalb derselben eine sphärische Masse von gelbgrauer Farbe aus Körnchen zusammengesetzt, das Analogon des Dotters, 3) an der Oberfläche der letzteren eine häutige Schicht von gelbgrauer Farbe zwischen der Vitellinmembran und der körnigen Masse, letztere als Hülle umkleidend, und der *Cicatricula* des Vogeleies ähnlich. Der einzige Unterschied ist also, dafs nach *v. Baer* die *Cicatricula* des Eichens der Säugethiere ein heller Fleck, nach *Coste* aber eine blasenartig ausgebreitete Haut ist; — das letztere ist, wenn es sich bestätigt, allerdings ein Schritt vorwärts, jedoch immer doch auf einer bereits von *v. Baer* betretenen und vorgezeichneten Bahn.

Ob sich nun die äufsere Haut des aus dem *Graaf*schen Bläschen kommenden Eichens, welche *v. Baer* Schaalenhäutchen genannt hat, und auf welcher bei stärkerer Vergröfserung einige Hervorragungen zu bemerken sind, zum Chorion (Gefäfshaut) entwickelt, oder ob diese Haut erst in der Gebärmutter um die Dotterblase herum gebildet wird, darüber konnte *Seiler* nicht zur Gewifsheit kommen, und selbst *v. Baer*

spricht sich nicht ganz bestimmt darüber aus, obgleich er wahrscheinlich macht, dafs die äufsere Haut des Eichens aus dem *Graaf*schen Bläschen sich selbst zum Chorion entwickele.

Nach *Velpeau* ist das Chorion des Menschen zuerst blofs eine einfache geschlossene Blase, deren Villositäten auf der äufsern Oberfläche aus kleinen Fasern bestehen, die noch nicht Gefäfse sind, aber später zur Entwicklung der Gefäfse und Placenta an der Stelle dienen, wo das Eichen mit der inneren Fläche des Uterus in Verbindung steht, und der Wurzel des Nabelstranges entspricht. Die Fasern sind granulirt und diese Granulationen geben zur Entstehung der Hydatidenmola Veranlassung. Im normalen Zustand pflanzen sich die meisten dieser Fasern in die Masse der *Decidua* ein, während die übrigen, welche mit dem Uterus in Berührung sind und mit den Nabelgefäfsen in Verbindung stehen, die Rudimente der Placenta darstellen. Es besteht nach ihm aus einem Blatt ohne Gefäfse und Nerven, von zelliger Natur und nach Art der serösen Häute gebildet. Bei dem ausgewachsenen Fötus ist die äufsere Oberfläche desselben von der Decidua und der Placenta überkleidet, und biegt sich alsdann auf die Wurzel des Nabelstranges um, welchen dieselbe bis zum Bauch des Fötus hin überzieht. Die innere Fläche des Chorions steht überall mit dem Amnion in Verbindung. Der Behauptung von *Velpeau*, dafs das Chorion eine einblättrige Haut sei, widerspricht *Granville*, welcher sie zwei- ja sogar dreiblättrig fand, und sogar behauptet, dafs sie injicirt werden könne.

Vorzüglich gut beschreibt *Seiler* die Entwicklung der Zotten des Chorion's als Saugflocken, indem er sagt: „In den ersten Tagen der Entwicklung des Eies ist die äufsere Fläche des Chorions fein sammtartig mit sehr kleinen Flocken von ganz weifser Farbe besetzt, welche man durch das Vergröfserungsglas erkennen kann; nach und nach vergröfsern sich diese kleinen Rauhigkeiten und es erscheinen mit dem unbewaffneten Auge schon erkennbare weifse Zotten, an denen man durch das Microscop kolbige Endtheile bemerkt, die in den Vertiefungen der zurückgeschlagenen hinfälligen Haut stecken. Un-

streitig sind diese Flocken bestimmt die eiweifsstoffige Flüssigkeit einzusaugen, die von der *Membr. decidua vera* abgesondert in der schon beschriebenen Höhle sich findet; daher werden jene Zotten mit Recht Saugflocken genannt." Im 3ten Monat entwickeln sich nun Gefäfse in den Flocken, die zwar sich in ihnen netzförmig und schleifenartig verbreiten, und soll ein Theil der Flocken des Chorions zusammenschrumpfen und verschwinden, ein anderer Theil sich als Fötalplacenta stark entwickeln. Etwas anders beschreibt *Weber* die Bildung der Placenta und der glatten Oberfläche des Chorion aus der früheren flockigen Oberfläche des Chorion, indem er darauf aufmerksam macht, dafs schon in der früheren Zeit, wo die Zotten sehr stark entwickelt sind, an der untern Seite eine Stelle sei, an welcher die Zotten sparsamer und kleiner seien, welche Stelle auch *Velpeau* wiederum an mehreren Eiern gut abgebildet hat; diese kahle Stelle wächst nun bei der Entwicklung des Eies vorzugsweise, während der zottige Theil ziemlich unverändert bleibt, dadurch entsteht die Placenta und das glatte Chorion, ohne dafs man ein Absterben einzelner Zotten anzunehmen brauchte.

Velpeau, welcher, wie oben gesagt ist, behauptet, dafs blofs die Zotten, welche später die Placenta bilden, Gefäfse enthalten, wird von *Müller* durch eine positive Beobachtung des Gegentheils widerlegt; vielleicht erklärt sich *Velpeau's* Irrthum durch *Weber's* so eben angeführte Erklärungsweise der Bildung der Placenta.

Ueber die Art, wie die Gefäfse des Embryo mit der Placenta in Verbindung kommen, also über die Bildung der Nabelgefäfse macht *v. Baer* eine geniale Hypothese, indem er sagt: die sehr gefäfsreiche Allantois (beim Hühnchen) wachse aus dem Embryo hervor, berühre endlich das Chorion, und hier gehe nun ein Theil der Gefäfse der Allantois in das Chorion über und entwickle sich zu den Nabel- und Placentalgefäfsen, während die übrigen Gefäfse der Allantois verkümmern.

Ueber den Zusammenhang der Placenta des Fötus mit den Gefäfsen der Mutter hat sich in England im vorigen Jahr ein

Streit erhoben, welcher aber hier, wo wir blofs von den Eihäuten sprechen, nicht hergehört, obgleich anzuführen ist, dafs dieser Streit zur Bekanntmachung mehrerer interessanter Punkte Gelegenheit gegeben hat.

An der innern Seite des Chorion fand *Seiler* eine dünne Haut und eiweifsstoffige Flüssigkeit, *Velpeau* beschreibt sie als eine netzartige Haut (*Sac reticulé*), welche er an mehreren Eiern abbildet und welcher eine seröse Flüssigkeit in einem zelligen Gewebe (gleich dem Glaskörper des Auges) enthält. Früher kannte man eigentlich blofs diese Flüssigkeit, die sich bisweilen als s. g. Falsche Wasser abnorm anhäuft; an ihrer Stelle fand man auch bisweilen, jedoch selten, eine kleine geschlossene Blase, und alles dies wurde als Beweis angeführt, dafs auch beim menschlichen Ei die — nach *v. Baer* aus dem Darm hervorwachsende und durch die Nabelöffnung hervordringende, später das ganze Amnion umkleidende — Allantois vorhanden sei. Diese Ansicht wird durch *Velpeau's* Beobachtung einer Haut an der innern Fläche des Chorion, neben und mit welcher durch Fäden vereinigt, er einigemal auf der äufsern Fläche des Amnion und des Nabelbläschens sogar ein zweites ununterbrochenes Blatt fand, noch wahrscheinlicher gemacht; *J. Müller* dagegen hat schon früher gezeigt, dafs beim Menschen die Allantois nicht aus der Nabelschnurscheide heraustrete, wonach also *Velpeau's* Deutung des *Sac reticulé* wenig Halt hätte.

Die *Vesicula erythroides*, welche *Pockels* beschrieben hat, ist weder von *Seiler* noch von *Velpeau* gefunden worden.

Burdach's Annahme eines Endochorion, d. h. einer die Allantois überall überziehenden Gefäfshaut, ist eine Modification von *Baer's* vorhin angeführter Hypothese zur Erklärung der Entwicklung der Nabelgefäfse; das Endochorion soll nämlich durch Verbreitung der Nabelarterien des Embryo in einer Zellgewebschicht auf der Oberfläche der Allantois entstehen, welche sich weiter entwickelt, während die Allantois verkümmert, — so dafs also diese Gefäfshaut endlich das Chorion berührt, mit ihr in Verbindung tritt, und durch theilweise

gröfsere Entwicklung endlich die Placenta bildet. Es fehlt hier aber noch die Nachweisung durch directe Beobachtung.

Das Amnion oder Schaafhäutchen ist die nächste Hülle des Embryo, und entwickelt sich, wie die Allantois, vom Embryo aus, indem sie sich an der Bauchseite des Keimes nach hinten in eine Rinne erhebt, deren aus dünnen Hautfalten bestehende Ränder sich einander immer mehr nähern und endlich vereinigen, so dafs nun um den Rücken des Embryo herum eine geschlossene Blase vorhanden ist, die sich an der Bauchfläche im Umkreis des Nabelstranges als *Vagina funiculi umbilicalis* anheftet.

Die Kenntnisse von dieser Haut haben in neuerer Zeit verhältnifsmäfsig wenig gewonnen.

Velpeau sagt darüber: sie ist vom Chorion beim normalen Ei durch einen beträchtlichen, mit der Zeit immer mehr abnehmenden Zwischenraum (die vorhin erwähnte fragliche Allantois) getrennt, hat an der äufsern Oberfläche keine zum Chorion gehende Fasern oder Gefäfse. Die innere Oberfläche liegt anfangs dicht auf dem Fötus, was auch *Müller* an einem frischen 30 Tage alten Ei fand, entfernt sich aber mit der weitern Entwicklung durch dazwischen ergossene Amniosflüssigkeit immer mehr; als eine Fortsetzung der Oberhaut des Embryo ist sie nicht zu betrachten, (doch ist noch nicht nachgewiesen, ob sie in die *Cutis* übergehe oder sich blofs an den Nabelstrang ansetze) *Velpeau* meint anfangs bis zum zweiten Monat stehe sie blofs mit dem Nabelstrang, später aber mit der Epidermis des Fötus selbst in Verbindung; ferner sagt er sie enthalte keine Gefäfse, bestehe immer blofs aus einem einzigen Blatt, und verhalte sich übrigens beim Menschen ganz, wie bei andern Säugethieren.

Das Nabelbläschen, *Vesicula seminalis* (auch bisweilen *Vesicula erythroides)* ist besonders durch *J. Müller's* Untersuchungen genauer bekannt geworden; *Velpeau* hat seine Angaben theils bestätigt, theils noch erweitert. Die Gefäfse auf dem Nabelbläschen des Menschen sind von vielen (ebenso wie bei Thieren) beobachtet worden, *Seiler* und *Velpeau*

bilden sie ab, und ich habe sie ebenfalls bei einem ganz frischen 6—7wöchentlichen Ei gesehen und abgebildet; *Müller* sprach sich neuerdings für die Ansicht aus, dafs der Faden, durch welchen das Nabelbläschen an den Dünndarm befestigt ist, hohl sei, und *Velpeau* ist es nicht blofs, wie früher schon *W. Hunter* gelungen, die weifsliche Flüssigkeit des Nabelbläschens in diesem Kanal zu sehen, sondern er hat sogar diese Flüssigkeit von dem Bläschen in den Kanal und einmal bis zum Darmkanal selbst fortdrücken können.

Fassen wir nach dem bisherigen die ganze erste Entwicklung des Embryo in wenige Worte so zusammen, wie unsere jetzigen Kenntnisse über die Entwicklung aus dem Eichen im *Graaf*schen Bläschen dieselbe höchst wahrscheinlich machen, so ergiebt sich, dafs jenes Eichen, ebenso, wie andere (namentlich Vogeleier) aus 1) einer Schaalenhaut (*Membrana corticalis*), 2) einem Dotterbläschen mit dem Dotter und 3) einem Keim besteht; dieses Eichen reifst sich nun aus dem Eierstock los, gelangt in die Höhle des Uterus, wird hier durch die neugebildete Decidua festgehalten, und entwickelt sich weiter, indem die Schaalenhaut wahrscheinlich das Chorion bildet, in welchem zuerst blofs Keim und Dotterblase, jetzt das Nabelbläschen genannt, liegen, zu welchen alsdann erst durch weitere Entwicklung das Amnion und die Allantois (letztere beim Menschen nicht aus der Nabelschnur hervortretend) als neue Bestandtheile des Eies hinzukommen, während zugleich allmählig der Inhalt des Nabelbläschens, welcher wahrscheinlich als Nahrung verwendet wird, verschwindet, so dafs auch das Bläschen selbst verkümmert, und später nicht mehr gefunden wird. Beim ausgebildeten Ei finden sich daher 1) Decidua (*vera et reflexa*), — 2) Chorion, — 3) die Ueberbleibsel des *Sac reticulé* von *Velpeau*, in Form einer dünnen Haut (wie sie *Seiler* beschreibt), deren Bedeutung, da sie schwerlich als Allantois zu nehmen sind, erst erforscht werden mufs, und 4) Amnion.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Allgemeine medicinisch-pharmaceutische Flora, enthaltend die systematische Aufzählung und Beschreibung sämmtlicher bis jetzt bekannt gewordenen Gewächse aller Welttheile in ihrer Beziehung auf Diätetik, Therapie und Pharmacie nach den natürlichen Familien des Gewächsreiches geordnet. Von *V. F. Kosteletzky*, Dr., Professor der med. Botanik u. s. w. Dritter Band. Prag, 1834. 751—1118 S. 8.

(Dies vortreffliche Werk ist im vorliegenden dritten Bande bis zu den Olinaceen vorgerückt. Den vierten und letzten Band wird beschliefsen, ein Schema des hier aufgestellten natürlichen Systems, eine Uebersicht der beschriebenen Gattungen nach dem *Linné*schen Systeme und ein allgemeines Register. Wir behalten uns vor nach dem Schlufs des ganzen Werks eine ausführlichere Recension von einem Sachkenner unsern Lesern mitzutheilen.)

Le Censeur médical, journal de littérature, de philosophie et de bibliographie médicales, françaises et étrangères. Janv. 1834. Paris.

(Wir haben nur das Erscheinen dieses so eben erhaltenen ersten Heftes eines neuen med. Journals anzuzeigen, das Kritiken und Originalaufsätze, und aufserdem Miscellen, bibliographische Notizen u. dgl., also nichts mehr und nichts weniger liefern wird, als die meisten der französischen medic. Zeitschriften. Die beiden Originalaufsätze in diesem ersten Hefte sind eine Abhandlung über die allgemeine Anatomie und Physiologie von *Laurent*, und „neue" Ansichten über Thierarzneikunde von *Dupuy*. — Ob dieser neue Ankömmling die grofse Concurrenz mit seinen ältern Brüdern wird aushalten können, wird die Zeit lehren. Sein volltönender Titel allein wird ihn schwerlich halten.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 25. *Berlin, den 20ten Juni* 1834.

Beobachtungen von Hirntuberkeln. Vom Reg.-Med.-Rath Dr. Barez. — Ricord's Untersuchungen über Syphilis. Vom Dr. Philipp. — Vermischtes. Vom Dr. Fricke.

Fünf Beobachtungen von Hirntuberkeln.

Mitgetheilt
vom
Regierungs-Medicinal-Rath Dr. *Barez* in Berlin.

In dem dritten Stücke des laufenden Jahrgangs dieser Wochenschrift hat mein geschätzter College, Herr Dr. *Romberg*, einige Beobachtungen über Hirntuberkeln bekannt gemacht, an welche nachstehende denselben Krankheitszustand betreffende Fälle sich anschliefsen mögen.

1) Am 16. Mai 1830 wurde meiner Behandlung der zwei und ein halb Jahr alte Sohn eines Tischlers übergeben. Nach der Erzählung der Eltern hatte dieses bis zum Anfange des gedachten Jahres gesunde und muntere Kind, um diese Zeit seine gewöhnliche Lebhaftigkeit verloren, hatte oft lange auf einer Stelle gesessen, indem es die Augen starr auf irgend einen Gegenstand richtete, und nachdem dieses Benehmen einige Wochen hindurch an ihm beobachtet worden war, hatte das Kind zu schielen angefangen. Als gegen den Früh-

ling das Unwohlsein des Kindes zuzunehmen schien, und insbesondere der Appetit desselben merklich abnahm, auch die Kräfte zu sinken schienen, fand sich der Vater veranlafst am 7. Mai ärztliche Hülfe zu suchen, welche in der Darreichung eines Brechmittels und einer Abführung bestand, wonach jedoch keine Besserung eintrat.

Am 16. Mai bemerkte man an dem Kinde nachstehende Symptome: Blasse Gesichtsfarbe bei grofser Hitze des rückwärts gebogenen Kopfes und heftigem Pulsiren der Carotiden; Schielen der Augen; starren Blick; sehr erweiterte Pupillen; vollkommene Betäubung, aus welcher das Kind durch Anreden nicht zu ermuntern war; der Puls schlug etwa 160 Mal in einer Minute, war dabei klein, bald schwächer, bald stärker, zuweilen aussetzend; die Respiration war beschleunigt; die Zunge feucht; Hände und Füfse waren kalt. Das Kind gab öfters einen wimmernden Laut von sich, vorzüglich als man versuchte es aufrecht zu setzen. Später traten leichte Convulsionen der Gesichtsmuskeln und am folgenden Tage halbseitige Lähmung des Gesichts und der linken Extremitäten hinzu. Wenn das Kind die Augen öffnete, was nur dann geschah, wenn man es aufrichtete, so erschien das linke Auge kleiner als das rechte, wegen Lähmung des Aufhebers des Augenlides. Es erfolgten einige Darmausleerungen, allein am Abend des 17. Mais stellten sich Zähneknirschen und Convulsionen ein, welchen der Tod unmittelbar folgte. Die Behandlung hatte in der Anwendung von Blutegeln, kalten Umschlägen auf den Kopf und eben solchen Uebergiefsungen, der Application von Vesicatoren und in dem innern Gebrauch des Calomels bestanden, mit welchem am 17ten noch ein Gran Moschus stündlich gereicht wurde.

Bei der Section fand man auf der Spinnwebenhaut ein eiterartiges Exsudat verbreitet. In der Mitte der linken Hirnhemisphäre zeigte sich eine mifsfarbige grünliche Stelle, welche nichts anderes war, als eine Tuberkelmasse von der Gröfse und Gestalt einer kleinen Wallnufs, deren Consistenz weicher war, als sie gewöhnlich zu sein pflegt. An dieser

Stelle hing die Spinnwebenhaut mit der harten Hirnhaut fest zusammen. Ein zweites kleines Tuberkel von der Gröfse einer Erbse fand sich auf dem Boden des rechten Seitenventrikels. Beide Ventrikel waren sehr ausgedehnt, und enthielten gegen drei Unzen klaren Wassers. Die obere Fläche der Sehhügel schien durch den Druck des Wassers abgeplattet zu sein. Die ganze Hirnsubstanz war übrigens sehr blafs, von weicher Consistenz, und ohne Zeichen von Blutcongestion.

Beide Lungen waren ganz mit gröfsern und kleinern noch rohen Tuberkeln besetzt. Eben dieses war der Fall bei der Leber, in deren Substanz sowohl als auf deren Oberfläche mehrere Tuberkeln sichtbar waren. Sämmtliche übrige Eingeweide waren völlig gesund.

2) *August Chartier*, sechs Jahre alt, von gesundem und kräftigem Körperbau, wurde im August 1830 in die Kinderabtheilung der Charité aufgenommen. Er zwar stets gesund gewesen, bis ungefähr 11 Wochen vor seiner Aufnahme, wo die linke Hand steif und beinahe unbeweglich wurde. Allmählig krümmten sich sämmtliche Finger der linken Hand stark nach innen, und es war dem Knaben unmöglich, dieselben auszustrecken; versuchte man dieses mit Gewalt zu thun, so liefsen sich die Finger zwar strecken, krümmten sich aber sogleich wieder, wenn sie sich selbst überlassen wurden. Eben dieses geschah mit den Zehen des linken Fufses, welche sich, mit Ausnahme der grofsen Zehe, die steif und nach oben gerichtet wurde, sämmtlich nach unten krümmten, wodurch der Knabe beim Gehen sehr behindert wurde. In diesem Zustande kam derselbe zur Charité, wo ihm während mehrerer Monate verschiedene *Nervina*, als *Flor. Zinci*, *Rad. Valer.*, *Fol. Aurant.*, *Nux Vomica*, *Cuprum ammon.*, ohne Erfolg gereicht, auch eine Ekelkur administrirt, und äufserlich Vesicatorien und Moxen wiederholt applicirt wurden. Die im Februar 1831 versuchte endermatische Anwendung des *Morphium aceticum*, welches zu ¼ Gran täglich auf eine wundgemachte Stelle neben den untern Lendenwirbeln gestreut wurde, brachte schnell eine auffallende Besserung des Zustandes des

Fufses hervor, die Zusammenziehung der Beugemuskeln liefs nach, der Kranke konnte wieder ohne fremde Unterstützung gehen, und auf den ganzen Plattfufs auftreten. Im Monat März wurde ein Vesicatorium in den Nacken gelegt, und ebenfalls *Morphium acet.* eingestreut, in der Hoffnung dadurch auf die Zusammenziehung der Fingermuskeln zu wirken; allein der gehoffte Erfolg blieb aus, und allmählig krümmten die Zehen des linken Fufses sich wieder, so dafs die frühere Unmöglichkeit des Gehens bald wieder eintrat, ungeachtet die ehemals hülfreiche Einstreuung fortgesetzt, und die Dosis des Mittels auf $\frac{1}{3}$ Gran erhöht wurde. Dagegen schien der innere Gebrauch des *Morphii acet.* zu $\frac{1}{4}$ Gran täglich genommen, auf einige Zeit Besserung zu bewirken, indem der Knabe wiederum den ganzen Plattfufs aufzusetzen, und ohne Hülfe zu gehen vermochte. So blieb der Zustand bis zum 21. Mai, an welchem Tage der Kranke plötzlich Sprache und Besinnung verlor, und Zuckungen der Extremitäten bekam; wobei der Puls sehr frequent und härtlich wurde. Weder Blutegel, noch Vesicatorien, kühlende Abführmittel, noch Calomel, und später *Arnica*, brachten die geringste Aenderung in diesem Zustande hervor. Der *Sopor* hielt an bis zum Tode, welcher am 31. Mai erfolgte, nachdem schon einige Tage zuvor ein gänzliches Unvermögen zu schlucken eingetreten war, weshalb der Versuch gemacht werden mufste, den Kranken mittelst Klystieren von Fleischbrühe und Eigelb zu ernähren.

Bei der Eröffnung des Rückenwirbelkanals fand man in der Gegend der Lendenwirbel eine nicht unbedeutende Menge wässerigen Exsudates zwischen der *Arachnoidea* und *Pia mater*. Der Bogen des 11ten Rückenwirbels bestand nicht aus Knochenmasse, sondern aus Knorpelsubstanz, in welcher erst einzelne Knochenpunkte sichtbar waren. Spuren von Entzündung waren weder im Rückenmark selbst noch in seinen Häuten wahrzunehmen. Das ziemlich blutreiche Gehirn zeigte auf seiner Oberfläche eine beträchtliche gallertartige Ausschwitzung, welche am copiosesten in der rechten Temporalgegend war, und in den Seitenventrikeln etwas Wasser. Die *Tha-*

lami nervorum opticorum schienen von weicherer Consistenz als im normalen Zustande zu sein. Neben und unter dem rechten *Thalamus* befand sich ein Tuberkel von der Gröfse eines Taubeneies, welcher aus zwei Theilen bestand, die durch eine Brücke verbunden waren, der vordere dieser Theile war äufserlich von röthlicher, inwendig von hellgelber Farbe, ziemlich hart, und liefs sich von der umgebenden Hirnsubstanz leicht absondern, ohne in einem besondern Balg eingeschlossen zu sein. Der hintere Theil des Tuberkels war von weicherer Consistenz, übrigens wie der vordere beschaffen.

In sämmtlichen Eingeweiden der Brust- und Bauchhöhle fanden sich keine Abnormitäten.

3) Im Mai 1831 wurde der Kinderabtheilung ein zwei und ein halbjähriger, magerer und schwächlicher Knabe überwiesen, welcher bei seiner Aufnahme folgende Symptome darbot. Der Kopf hing nach der linken Seite, und es war dem Kinde unmöglich ihn gerade zu halten, die Augen schielten, die Pupillen waren unbeweglich, die Besinnlichkeit fehlte ganz; ziemlich lebhaftes Gefäfsfieber war zugegen, und der Bauch schien bei stärkerem Drucke zu schmerzen. Der Tod erfolgte am dritten Tage nach der Aufnahme.

Auf der Oberfläche der Hemisphären des grofsen Gehirns war ein gallertartiges Exsudat verbreitet, in den Seitenventrikeln viel Wasser enthalten, und an der oberen Fläche der linken Hemisphäre eine bis in die Marksubstanz dringende Tuberkelmasse von der Gröfse einer Haselnufs und von fester Consistenz und der gewöhnlichen gelblichen Farbe befindlich. Auch die Lungen und die Leber waren mit zahlreichen, gröfsern und kleinern, noch unerweichten Tuberkeln besetzt.

4) *Henriette Tietzhaas*, 5 Jahre alt, von scrophulösem Habitus, gut genährt, mit *Tinea favosa* behaftet, wurde im October 1831 in die Charité aufgenommen. Nach der Aussage der Angehörigen hatte sie sich in den letzten Monaten völlig wohl befunden, bis vor wenigen Wochen, ohne bekannte äufsere Ursache, eine unvollkommene Lähmung der obern und untern linken Extremität eintrat; der Arm hing schlaff am

Körper herab, und beim Gehen wurde das linke Bein mit Anstrengung nachgeschleppt, konnte aber nicht vom Boden erhoben werden. Das Gefühl war sowohl im Arm als im Schenkel nicht aufgehoben. Fieber war nicht zugegen, und im übrigen Befinden des Kindes nichts Abnormes wahrzunehmen. Nachdem dieser Zustand einige Wochen hindurch mit verschiedenen innern und äufsern Mitteln behandelt worden war, ohne dafs irgend eine Veränderung desselben sichtbar geworden wäre, fand man die kleine Kranke eines Morgens fiebernd, über Kopfschmerzen klagend, mit rothem Gesicht, und in einem der Betäubung nahen Zustande. Diese Symptome waren auch am folgenden Tage zugegen, und es trat Trägheit und Erweiterung der Pupille hinzu. In den folgenden Tagen nahm die Betäubung mehr und mehr zu, das Gefäfsfieber blieb mäfsig, der früher verschwundene Kopfausschlag trat wieder hervor, und es entstand Speichelflufs nach dem Gebrauche einiger Dosen versüfsten Quecksilbers. Einige Tage vor dem Tode zeigte sich eine ödematöse Anschwellung des rechten obern Augenlides, welche mehr und mehr zunahm. Der Tod erfolgte am zehnten Tage nach dem Eintritte des Gefäfsfiebers.

Bei der Section fand man beide Seitenventrikel, und insbesondere den linken, mit vielem klarem Wasser angefüllt. In dem *Corpus striatum* und dem *Thalamus nervorum opticorum* rechter Seits befand sich eine harte Tuberkelmasse von der Gröfse einer Haselnufs, und eine ähnliche etwas kleinere im *Pons Varolii*. Viele gröfsere und kleinere Tuberkeln fanden sich auch in den Lungen und den Drüsen des Mesenteriums; die übrigen Eingeweide waren gesund.

5) Die gröfste Masse tuberkulöser Substanz im Gehirn wurde bei einem 12jährigen Knaben angetroffen, welcher im März 1832, in einem hoffnungslosen Zustande, zur Charité gebracht wurde. Derselbe hatte, nach der Erzählung seiner Mutter, vor ungefähr einem Jahre einen heftigen Fall auf den Kopf erlitten, und seit dieser Zeit mehrmals Anfälle von Schwindel und Uebelkeit gehabt, welche in der letzten Zeit

immer häufiger wiederkamen, und zu welchen etwa 4 Wochen vor der Aufnahme des Kranken in die Charité sich ein fieberhaftes Leiden gesellte, welches die Mutter nicht näher zu beschreiben vermochte, welches sie aber bewog, ärztliche Hülfe für ihr Kind zu suchen.

In einem soporösen Zustande wurde der Knabe, vier Wochen nach dem Anfang jenes Fiebers, in die Charité gebracht. Sein Gesicht war bleich und zusammengefallen, der Puls seltner als im gesunden Zustande, klein und härtlich, die Haut trocken und heifs, die Zunge gleichfalls trocken und rauh; wurde der Kranke durch Rütteln oder lautes Rufen aus seinem Sopor auf einen Augenblick erweckt, so gab er durch Stöhnen und Verzerren des Gesichts sein tiefes Krankheitsgefühl zu erkennen. Richtete man ihn auf, so schwankte der Kopf von einer Seite zur andern. Dabei war Flockenlesen und Sehnenhüpfen vorhanden, und das Niederschlucken der gereichten Getränke geschah mit sichtbarer Anstrengung. 24 Stunden nach der Aufnahme erfolgte der Tod.

In der Schädelhöhle fanden sich Ausschwitzung von gelatinöser Flüssigkeit unter der *Arachnoidea*, und ziemlich starke Blutanhäufung im Gehirn. Das ganze kleine Gehirn und die rechte Hemisphäre des grofsen Gehirns enthielt eine grofse Anzahl von Tuberkeln, die die Gröfse einer Erbse oder einer weifsen Bohne hatten, und durchgehends hart, und nicht vereitert waren. In den Seitenventrikeln war eine grofse Menge Wasser befindlich. Die Eingeweide der Brust- und Bauchhöhle waren im normalen Zustande.

(Schlufs folgt.)

Mittheilungen
über
Ricord's
Untersuchungen und Erfahrungen
über die
syphilitischen und nicht syphilitischen Ausflüsse aus den Geschlechtstheilen der Frauen.

Vom
Dr. *Philipp*, pract. Arzt in Berlin.

In der 16ten Nummer des vorigen Jahrgangs dieser Wochenschrift hat Herr Geh. Medicinalrath Dr. *Sachse* in Ludwigslust einen Bericht seines Sohnes aus Paris mitgetheilt, worin von den Forschungen des oben genannten jungen Arztes am *Hôpital des Capucins*, über die syphilitischen Krankheiten die Rede ist.

Das Thema ist indefs zu lehrreich und interessant, um nicht ein weiteres Eingehen in die Details jener an Folgerungen so reichen Untersuchungen wünschenswerth zu machen. Wir haben es daher unternommen, gestützt theils auf unsre persönliche Bekanntschaft mit dem Herrn *Ricord* und unseren lang fortgesetzten Besuch seiner Klinik (sie besteht aus 160 Betten, 60 für Männer, 60 für Frauen, 25 für Ammen und 15 für Kinder), theils auf die Arbeiten, die zerstreut von ihm sich an so verschiedenen Orten vorfinden, in einem Cyklus von Aufsätzen die Hauptpunkte jener so wichtigen Lehre mitzutheilen.

Wir fangen mit den Blennorrhagieen als mit derjenigen Affection an, die so aufserordentlich häufig vorkommt, und über die alle Schriftsteller dieses Faches Untersuchungen angestellt haben, ohne zu einem Resultate zu gelangen. Zwei ganz entgegengesetzte Meinungen sind in Bezug auf sie ausgesprochen worden; nach der einen ist sie eine Species der Lustseuche, nach der anderen stellt sie eine ganz besondere und von jener geschiedene Krankheit dar. Inmitten dieser

beiden extremen Meinungen erhebt sich eine dritte gemischte und rationellere, die die Blennorrhagieen nicht als Eine Krankheit betrachtet, sondern verschiedene Species derselben annimmt. Zu dieser letzteren Ansicht mufs sich *Ricord* nach allen seinen Erfahrungen, die er besonders nach seinen Untersuchungen an den weiblichen, der Inspection zugänglichern Geschlechtstheilen abstrahirt hat, bekennen.

Ursachen der Blennorrhagieen bei Frauen.

Ricord hat sie einerseits ohne vorausgegangenen unreinen Coitus unter dem Einflusse verschiedener pathologischer und nicht syphilitischer Potenzen entstehen sehen, z. B. durch Scropheln, *Herpes*, zweite Zahnung. Die Jahreszeiten waren dabei für die gröfsere oder geringe Häufigkeit des Vorkommens von Bedeutung. Gelegenheitsursachen waren oft: wiederholte Selbstbefleckung, Uebermaafs im Beischlafe, zu frühes Vollziehen desselben, wobei Disproportion der Geschlechtstheile Statt hatte, Einführung fremder, reizender Körper in die Geschlechtstheile, Quetschungen, Zerreifsungen, gewisse beschwerliche Beschäftigungen u. s. w. Andererseits ging ein als unrein constatirter Coitus vorher; ein contagiöser Ausfluſs hatte die Blennorrhagie hervorgerufen, und ihrerseits contagiös war sie der Uebertragung fähig, aber nur in der Art, dafs jedesmal der dem Contagium ausgesetzte Theil primär ergriffen wurde. Nie z. B. hat das Product einer solchen contagiösen Blennorrhagie, in die Geschlechtstheile eingebracht, primär eine Ophthalmoblennorrhoe u. s. w. hervorgerufen. Traten Phaenomene der Art zum Vorschein, ohne dafs Beweise einer directen Infection vorhanden waren, so hatten doch die damit behafteten Individuen vorher oder zur Zeit des ersten Auftretens jener Zufälle Genital- oder Mastdarm-Blennorrhoeen gehabt; niemals aber hat Ansteckungsstoff, durch den Mund eingeführt, einen Ausfluſs aus den Geschlechtstheilen veranlafst, wie dies kürzlich behauptet worden ist.

Eine interessante Frage ist hier zu erörtern: existiren

bestimmte Beziehungen zwischen dem jedesmaligen Sitze der Blennorrhagie und der besonderen Ursache, die sie hervorrief? *Ricord* hat, in dieser Beziehung, durchaus nichts Constantes finden können. Welches auch die Ursache der Blennorrhagie gewesen sein mochte, so konnten *Vulva*, *Urethra*, *Vagina*, *Uterus*, jedes dieser Organe einzeln, oder alle gemeinschaftlich der Sitz der Affection sein. Doch war bei den Blennorrhagieen in Folge eines unreinen Beischlafs der Frauen in der Mehrzahl der Fälle die *Urethra*, allein, oder zugleich mit den Zeugungsorganen ergriffen.

Was die Texturveränderungen anbetrifft, so wurde die Urethro-Genitalschleimhaut in ihrer ganzen Ausdehnung oder an einzelnen Stellen mehr oder weniger intensiv roth und geschwollen, heifs und schmerzhaft gefunden, ohne dafs Secretion noch Statt gehabt hätte, also in einem gleichsam erysipelatösen Zustande, der vorüberging, nachdem er eine gröfsere oder geringere Zeit lang bestanden hatte, oder der ersten Periode einer catarrhalischen Entzündung glich, mit krankhafter Secretion verschiedener Art, die jedoch unabhängig von der Ursache der Affection zu sein scheint. Ferner wurde die Schleimhaut der Scheide, der *Vulva*, des Mutterhalses mit mehr oder minder entwickelten *Papulis* oder *Folliculis* besetzt gefunden, eine wahrhafte *Vaginitis* oder *Utero-Vaginitis papulosa* darstellend, die bald in der Form kleiner, Nadelkopf grofser, isolirt-stehender oder zusammenfliefsender Erhabenheiten, bald unter der mehr vorgeschrittenen Gestalt des Epitheliums entkleideter, den Fleischwärzchen ähnlicher Granulationen, bald endlich als wahrhafte Vegetationen erschienen. Die Schleimhaut der *Vulva*, die der *Urethra*, so weit sie sichtbar ist, die der *Vagina* und des *Uterus* haben oft mehr oder weniger ausgebreitete Flecke gezeigt, ähnlich den Flächen eiternder Vesicatore. Bei einer Frau safs ein ganz ausgesprochener *Herpes phlyctaenodes* in dem tieferen Theile der Scheide und am Halse des Uterus; endlich haben sich Ulcerationen an den verschiedensten Stellen gezeigt.

Die verschiedenen Arten der Absonderung standen, wie

schon gesagt, in keiner Beziehung weder zu den Ursachen noch zu der jedesmaligen Texturveränderung der befallenen Gebilde. Die in acuten Zuständen anfangs seröse oder normal schleimige nur sehr copiöse Secretion wurde erst trübe, dann eiterartig, mehr oder minder dunkelgelb oder grünlich, manchmal mit Blut gefärbt. In chronischen Zuständen ist häufig die Absonderung milchig, mehr oder minder dick, fast käsig, oder nur schleimig; doch auch der chronische Ausfluſs kann röthlich, mit Blut tingirt sein. Im acuten wie im chronischen Zustande ist der Ausfluſs geruchlos, oder, wenn *Papulae* auf der Schleimhaut vorhanden sind, sehr streng riechend. In einer groſsen Zahl von Fällen war der Geruch specifisch, in anderen war es der des offenen Krebses, oder der Stercoralstoffe. Das einzige, was sich von der Secretion im Verhältnisse zu dem Sitze sagen läſst, ist, daſs, aus dem Uterus kommend, sie immer mehr schleimig, in Fäden ziehbar, aus agglomerirten Flocken bestehend, gefunden wird, während *Urethra*, *Vulva* und Scheide ein weit flüssigeres Secret geben.

Die Symptome der Blennorrhagie bei Frauen hängen mehr von dem Sitze der Affection und von dem Grade ihrer Intensität, als von den Ursachen ab, die sie hervorgerufen. Häufig war es, daſs Frauen mit acuten oder chronischen Ausflüssen gar keine Art von Schmerzhaftigkeit empfanden, und nur durch die ungewöhnlichen Flecken in ihrer Wäsche von dem Dasein ihres Uebels in Kenntniſs gesetzt wurden; oft wieder kündigte eine belästigende Hitze der *Vulva*, mit oder ohne Jucken, den Anfang der Krankheit an. War die *Urethra* Sitz der Affection, so war das Harnen schmerzhaft; doch war die Abwesenheit dieses Symptoms von keinem diagnostischen Werthe, da häufig bei frischen, sehr acuten Urethral-Ausflüssen der Schmerz fehlte. Bei der Vaginal-Blennorrhagie war die Scheide meist unschmerzhaft, wenn man nicht touchirte oder fremde Körper einbrachte; bei manchen Frauen hat *Ricord*, ohne Schmerzen zu veranlassen, das Speculum einführen können, während bei anderen der Coitus, die leiseste Berührung, ja der Stuhlgang sehr schmerzhaft waren. Bei Ausflüssen

aus dem *Uterus* waren häufig die Symptome der *Metritis* zugegen: Gefühl von lästiger Schwere im Unterleibe, Hitze am Muttermunde, Schmerz beim Druck auf das Hypogastrium, Unregelmäfsigkeit der Menstruation; oft aber auch existirte keins dieser Symptome, obgleich der Uterinfluſs acuter Art und copiös war. Meistentheils jedoch ist die Blennorrhagie bei der Frau, welches auch ihr Sitz und ihre Intensität sei, eine rein locale Affection.

Das Product der Ausscheidung ist ein wichtiges Moment für die Diagnose. Ist die *Vulva* der Sitz der Affection, so wird man, nach Entfernung der grofsen und kleinen *Labia*, es sogleich wahrnehmen. Oft aber läfst die Ansicht der *Vulva* nichts erkennen und man mufs dann weiter gehen. Zur Untersuchung der *Urethra* wird der Zeigefinger bis zur Articulation des 1sten mit dem 2ten Phalangen eingeführt, so dafs die *Pulpa* desselben nach der *Symphisis* der Schaambeine sieht, und nun zurückgeleitet, dafs er den Harnkanal drückt. So kann man aus diesem einen Tropfen Eiter oder eiterigen Schleims hervortreten lassen, wenn nämlich die Untersuchung lange Zeit nach Entleerung des Urins geschieht und überhaupt die Urethra ergriffen ist. Bei nur einiger Uebung soll man Eiter, der aus den Nachbargebilden kommt, nicht mit Secretionen des Harnkanals verwechseln können. Während man so diesen Kanal untersucht, indem die Spitze des Fingers gegen ihn drückt, ist die Dorsalfläche der Wurzel desselben Fingers auf den hintern Theil des *Annulus Vulvae* gestützt, den sie niederhält, so dafs man alsdann die Vaginal-Secretion frei nach aufsen fliefsen sieht.

Oft indefs bleibt eine copiöse Secretion wie eingekerkert in dem Grunde dieses Scheidenkanals, aus dessen tieferer Parthie sie ihren Ursprung nimmt, weil sie die Engigkeit oder die Constriction des *Annulus Vulvae* daselbst zurückhält, oder bei einigen Frauen wegen einer Umstülpung des unteren Theils der Scheide, der eine Art von Pfropf in der Vulva bildet, oder wegen gewisser Dispositionen zur Anhäufung von Koth im unteren Theile des *Rectums* oder des Urins in der Blase.

So hat *Ricord* eine Menge mit weifsen Flüssen oder Blennorrhagieen behafteter Frauen gesehen, die nur beim Stuhlgange und Harnlassen einen Ausflufs hatten.

Was die Ausflüsse aus dem Uterus anbelangt, über deren Beschaffenheit schon mehreres gesagt ist, so kann man sie mehrentheils nur mit Hülfe des Speculums erkennen; eben das gilt von denen, die aus den tieferen Theilen der Scheide und besonders aus der den Mutterhals umgebenden Parthie derselben kommen, zwei Arten von Blennorrhagieen bei denen der Hals des Uterus oder das blinde Ende der Scheide einen der *Balanitis* beim Manne nicht unähnlichen Anblick gewähren.

Das Speculum, dessen sich *Ricord* jetzt bedient, ist ein gebrochenes Speculum, dessen von innen nach aufsen gebogene, bauchige Schaalen im Ausgangspuncte der Biegung mit einander articuliren.

Dieser Punct entspricht aber dem *Annulus vulvae*, so dafs die beiden Enden des Instruments wechselweise geöffnet und geschlossen werden können, ohne dafs jener Ring erweitert oder auf eine schmerzhafte Weise gegen den Schaambogen gedrückt würde. Aus jeder Schaale dieses Speculums tritt unter rechtem Winkel ein Griff hervor, mittelst dessen man das Instrument handhabt, ohne die zu untersuchenden Theile zu maskiren, oder die Action des in das Innere einzuführenden Instrumentes zu beeinträchtigen. Ein graduirter Schraubengang mit 2 Knöpfen giebt überdies Rechenschaft von der Entfernung der beiden Schaalen, und also von dem Volumen des Mutterhalses, das zu kennen in Fällen von Hypertrophie und Auflockerung des Organs von Wichtigkeit ist.

Das Speculum führt man auf folgende Weise ein: Die Kranke liegt am Rande des Bettes, ein Kissen unter Kopf und Schultern habend; die Schultern sind halb gebeugt gegen das Becken, die Beine in halber Beugung gegen die Schenkel; die Füfse ruhen auf Stühlen, die zu beiden Seiten stehen. Der Operateur stellt sich zwischen die untern Extremitäten der Kranken und, was für die Privatpraxis von besonderer

Wichtigkeit ist, hat keine Gehülfen nöthig. Das Speculum, was bei kalter Witterung ein wenig erwärmt werden kann, ist mit einem fetten Körper zu überziehen. Hierzu wählt *Ricord*, bei engen Geschlechtsorganen, das weifse Cerat, weil es, von gröfserer Consistenz, sich nicht so leicht abreibt, und dem Instrumente besser zu gleiten verstattet. Für gewöhnliche Fälle ist das Oel vorzuziehen, das in Nichts das Ansehen der zu untersuchenden Secretionen und Gewebe verändert. Die Schaalen des mit der rechten Hand gehaltenen Speculums werden stark gegen einander gedrückt (*Ricord* läfst sie gleichsam auf einander reiten), damit das Ende des Instruments so platt als möglich werde. Nun mit dem Ring- und Zeigefinger der linken Hand die *Labia majora* und *minora* von einander entfernend, drückt man mit dem Mittelfinger derselben Hand den hinteren Theil des *Annulus vulvae* nieder. Dieses, zur Vermeidung der Schmerzhaftigkeit beim Eingehen des Speculums so wichtige Manoeuvre, wird allmählig, aber mit Nachdruck ausgeführt. Jetzt wird das Ende des Instruments der *Vulva* zugewandt, so dafs die Griffe dem linken Schenkel zugekehrt, und während sich der Rand des Endes eines der Schaalen fest auf den nach der eben gegebenen Beschreibung placirten linken Mitterfinger stützt, ist die andere mit der Fläche der hintern Wand des *Meatus urinarius* zugekehrt, unter welchem man mittelst einer Drehbewegung sie hingleiten läfst, ohne zu schinden noch zu verwunden, wie es bei den andern Methoden geschieht. Hat man den schwierigsten Punkt, den *Annulus vulvae*, passirt, so führt man das Instrument in der bekannten Richtung der Scheidenaxe fort, und die Schaalen, je nachdem es nöthig ist, mehr oder weniger von einander entfernend, untersucht man nach und nach die Scheide, den Uterus, dessen Hals, der zuletzt von dem Instrumente umfafst wird.

Folgende Zustände contraindiciren nach *Ricord* die Anwendung des Speculums:

1) Eine zu heftige Entzündung, besonders der *Vulva* und des Scheideneinganges.

2) Anwesenheit des Hymens, das in der Mehrzahl der Fälle zu schonen ist.

3) Engigkeit der Theile bei jungen Mädchen.

4) Wenn in einem mehr oder weniger vorgerückten Alter die nicht mehr geschmeidigen Parthieen theilweise oder in ihrer ganzen Ausdehnung so eingeschrumpft sind, dafs die Einführung des Speculums nicht ohne Gefahr vor sich gehen kann.

5) Während des Monatsflusses, wo die Einführung, wenn auch nicht schädlich, doch nutzlos ist, da das Blut alles maskirt.

Die Schwangerschaft war für *Ricord* nie eine Contraindication.

Die Invasionsperiode der Blennorrhagieen bei Frauen ist schwer zu bestimmen; die meisten derselben, an weifsen Flüssen auch sonst leidend, nehmen die neue Secretion für das Product ihrer habituellen Leucorrhoe, und nur bei ziemlich acuten, die *Vulva* und *Urethra* afficirenden Uebeln, wissen sie die Zeit des Entstehens anzugeben. Viele in der That bekommen erst Kenntnifs von ihrer neuen Krankheit durch den Vorwurf, den sie hören müssen, den und jenen angesteckt zu haben. Wo Auskunft gegeben werden konnte, fand es sich, dafs der Ausflufs bald unmittelbar nach Einwirkung der Ursache, bald erst nach einem bestimmten Incubationsstadium sich zeigte, selten jedoch vor dem 3ten Tage, und sehr häufig lange Zeit nach dem Coitus, letzteres besonders dann, wenn die tieferen Theile der Scheide oder die Höhle des Uterus afficirt waren.

(Schlufs folgt.)

Vermischtes.

Glücklicher Verlauf einer penetrirenden Bauchwunde bei einer im neunten Monate Schwangeren.

L. M., 30 Jahre alt, von gesunder Körperconstitution, im 9ten Monate schwanger, wurde am 17. November 1832 von

ihrem Ehemanne aus Eifersucht mit einem ziemlich spitzen Tischmesser in den Unterleib gestochen. Der sogleich hinzugerufene Polizei-Chirurgus berichtete, folgendes gefunden zu haben:

2¼ Zoll unterhalb des *Processus xyphoideus* des Brustbeines, 3¼ Zoll nach aufsen rechterseits über dem Nabel, eine fast ¾ Zoll lange queere, in die Bauchhöhle dringende Stichwunde, aus welcher ein Theil des Netzes hervorhing. Blut habe die Kranke nur wenig verloren, und aufser den geringen Schmerzen in der Wunde selbst, habe sie nur über wehenartige Schmerzen im Unterleibe geklagt. Im Uebrigen sei durchaus keine Störung des Allgemeinbefindens vorhanden. Der aus der Stichwunde heraushängende Netztheil sei von ihm mit möglichster Schonung desselben reponirt, worauf auch sogleich die wehenartigen Schmerzen verschwanden. Die Wunde sei dann durch ein blutiges Heft und Heftpflasterstreifen vereinigt.

Ich erhielt von der Behörde den Auftrag, 6 Stunden nach der geschehenen Verletzung, die Kranke zu sehen. Es waren bei derselben keine besondern Erscheinungen wahrzunehmen. Der Verband lag vorzüglich gut, das Allgemeinbefinden liefs aufser einem etwas aufgeregten Puls nichts zu wünschen übrig. Ich empfahl eine streng antiphlogistische Behandlung und möglichste Ruhe.

Den 16ten Tag nach der Verletzung war die Bauchwunde vollkommen vernarbt, ohne dafs sich während der Heilung Besorgnifs erregende Symptome gezeigt hätten.

Den 11ten December (27ster Tag nach der Verletzung,) wurde die Frau von einem gesunden Knaben leicht und glücklich entbunden und befand sich während des Wochenbettes und nach demselben vollkommen wohl.

Hamburg. Dr. *Fricke.*

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 26. *Berlin, den 27ten Juni* 1834.

Beobachtungen von Hirntuberkeln. Vom Reg.-Med.-Rath Dr. Barez. (Schlufs.) — Mittheilungen aus der Praxis. Vom Dr. Behr. — Vermischtes. Vom Prof. Dr. Blumenthal und Dr. Bernstein. — Kritischer Anzeiger.

Fünf Beobachtungen von Hirntuberkeln.

Mitgetheilt

vom

Regierungs-Medicinal-Rath Dr. *Barez* in Berlin.

(Schlufs.)

Bekanntlich können Tuberkeln in jedem Organe und an jedem Orte des Körpers sich ausbilden. Am häufigsten findet man sie in den Lungen und in den conglobirten Drüsen, aber auch in der Leber, den Nieren, der Milz, den Häuten des Darmkanals, auf dem *Peritoneum* und der *Pleura*, im Zellgewebe unter der Haut, und in den Knochen kommen sie häufig vor. In den innern Geschlechtstheilen, und der Urinblase habe ich sie bis jetzt nie gefunden, doch zweifle ich nicht, dafs sie auch in diesen Theilen ihren Sitz aufschlagen können, wie sie denn überall sich bilden können, wo nur absondernde und ernährende Gefäfse vorhanden sind. Wie selten indessen das Gehirn der Sitz von Tuberkeln wird, geht unter andern aus den Angaben von *Louis* (*Recherches sur la phthisie*

pulmonaire) hervor, welcher unter 350 Fällen von Tuberkelbildung nur Ein Mal dieselbe im Gehirn und Ein Mal im kleinen Gehirn angetroffen hat. So fand auch *Lombard*, in hundert Leichen mit Tuberkeln, nur Ein Mal diese Ablagerung im Gehirn, Ein Mal im verlängerten Mark, und zwei Mal im Rückenmark. Häufiger scheinen sie im kindlichen Alter als in spätern Jahren ihren Sitz im Nervensysteme aufzuschlagen. Wenigstens giebt *Lombard* an, dafs unter 100 mit Tuberkeln behafteten Kinderleichnamen der Sitz derselben 9 Mal in den Centraltheilen des Nervensystemes (*centres nerveux*) sich gefunden habe. Meine eignen Beobachtungen sind zu wenig zahlreich, als dafs ich aus ihnen einen Schlufs auf die relative Frequenz der Tuberkelbildung zu ziehen wagen dürfte.

Anlangend die Wirkungen, welche die Ablagerung von Tuberkelmasse im Gehirn hervorbringt, oder mit andern Worten, die Symptome, aus denen die Gegenwart von Hirntuberkeln gefolgert werden kann, so sind dieselben äufserst dunkel, und unbestimmt. *Abercrombie* in seinen vortrefflichen Untersuchungen über die Krankheiten des Gehirns und Rückenmarkes, sagt, dafs die Symptome, die in den ersten Zeiträumen der tuberkulösen Krankheit beobachtet werden, oft äufserst dunkel und veränderlich sind. Vielleicht beobachte man nichts weiter als einen leichten Kopfschmerz, der durchaus nicht bedeutend wird, oder bisweilen den Character des periodischen Kopfschmerzes oder des dumpfen Kopfschmerzes annimmt. Die Krankheit könne auf diese Weise lange Zeit dauern, ohne eine beunruhigende Gestalt zu zeigen, dann aber plötzlich einen heftigern Character annehmen, und schnell tödtlich werden. Dieser Ausgang soll nach *Abercrombie* im Allgemeinen mit einer entzündlichen Thätigkeit des Gehirns zusammenhängen, wo man dann bei den Leichenöffnungen entweder eine beträchtliche Ausschwitzung oder aber eine bedeutende Erweichung des Hirntheils finde, in welchem die tuberkulösen Massen ihren Sitz haben. In andern Fällen sind tuberkulöse Massen von bedeutender Gröfse vorhanden, ohne irgend erhebliche Krankheitserscheinungen hervorzubringen,

bis endlich ein Anfall, der wie ein gewöhnlicher *Hydrocephalus* verläuft, dem Leben ein Ende macht. Unter zehn von *Abercrombie* erzählten Fällen sind nur zwei, in denen sich aufser den Tuberkeln im Gehirn nicht zugleich andere Krankheitszustände, am häufigsten Wasserergiefsung in den Hirnhöhlen vorfand. Eben so verhält es sich in allen oben angeführten Fällen, wo immer entweder Wasserergiefsung in den Hirnhöhlen, oder gelatinöse oder eiterartige Ausschwitzung auf der Oberfläche des Gehirns angetroffen wurde. Jedesmal schienen diese letztern Erscheinungen Folgen einer kurz vor dem Tode entstandenen entzündlichen Affection der Hirnhäute zu sein, welche sich auch in allen von mir beobachteten Fällen durch die Erscheinungen während des Lebens nicht undeutlich zu erkennen gab. Trennt man diese von Entzündung der *Arachnoidea* und Ergiefsung in den Hirnhöhlen herrührenden Symptome von den übrigen, so möchte man sich für berechtigt halten, die letztern als Wirkungen der vorgefundenen Tuberkelsubstanz anzusehen. Allein es ergiebt sich sogleich, dafs dieselben weit entfernt sind, irgend eine Uebereinstimmung zu zeigen.

In der ersten der oben erzählten Krankheitsgeschichten können dem Tuberkel in der linken Hirnhemisphäre zugeschrieben werden, das längere Zeit anhaltende veränderte Benehmen des Kindes, das Schielen, und das starre Heften der Augen auf einen Gegenstand.

Im zweiten Falle scheinen auf Rechnung des grofsen Tuberkels neben dem rechten *Thalamus nervi optici* gesetzt werden zu müssen, die lange Zeit anhaltenden tonischen Krämpfe der linken Hand und der Zehen des linken Fufses, doch war hier auch Erweichung der *Thalami nervorum opticorum* vorhanden.

Der dritte Fall bietet keine Belehrung über die von dem im grofsen Gehirn gefundenen Tuberkel herrührenden Symptome dar, indem die Schwere des Kopfes, die Unbeweglichkeit der Pupillen, das Schielen, und das lebhafte Gefäfsfieber welches man beobachtete, wahrscheinlich Folgen der Entzün-

dung der Spinnwebenhaut waren, deren Zeichen sich in der gallertartigen Ergiefsung auf der Oberfläche des Gehirns, und dem in den Hirnhöhlen vorhandenen Wasser deutlich zu erkennen gaben. Diese Entzündung war offenbar nur das Ende der Krankheit, deren frühere Perioden nicht in meine Beobachtung gefallen waren, und über welche es mir an allen Nachrichten gebrach.

Die unvollkommene Lähmung der linken Extremitäten, an welcher das Mädchen, welches den Gegenstand der vierten Beobachtung ausmacht, lange Zeit gelitten hatte, scheint den in ihrem Gehirn entdeckten Tubelkelmassen zugeschrieben werden zu müssen, wobei es zweifelhaft bleibt, ob der gröfsere im rechten *Corpus striatum* vorgefundene, oder der kleinere im *Pons Varolii* befindliche, oder beide zugleich, anzuklagen sind.

Wenn die Erzählung der Mutter des 12jährigen Knaben, dessen Geschichte ich eben als fünfte Beobachtung erzählt habe, Glauben verdient, so würde die grofse Menge gröfserer und kleinerer Tuberkeln, welche sich in diesem Falle im kleinen Gehirn und in der rechten Hemisphäre des grofsen Gehirns befanden, keine andern Symptome, als Anfälle von Schwindel und Uebelkeit hervorgebracht haben, weil die übrigen während seines kurzen Aufenthaltes in der Charité an diesem Kranken wahrgenommenen Symptome offenbar der Entzündung der *Arachnoidea* angehörten, welche seinem Leben ein Ende gemacht hat.

Nicht mehr Uebereinstimmung der durch die Tuberkeln im Gehirn erzeugten Symptome findet sich in den von *Abercrombie* in seinem oben angeführten Werke erzählten Fällen, wobei die Dunkelheit noch dadurch vermehrt wird, dafs in den meisten derselben, aufser den Tuberkeln, noch andere organische Veränderungen des Gehirns, als Erweichung einzelner Theile, Ergiefsung von Wasser in den Hirnhöhlen, Ausschwitzung auf der Oberfläche des Gehirns u. s. w., vorhanden waren. Als constantes in keinem der von *Abercrombie* erzählten Fällen fehlendes Symptom wird nur Kopfschmerz

erwähnt, dessen Sitz und Intensität in den verschiedenen Fällen jedoch sehr verschieden war. Aufserdem wurden Lähmungen, Schwindel, Erbrechen, Convulsionen, epileptische Krämpfe, Fehler des Gesichts und verschiedene andere Symptome beobachtet, auf deren Würdigung und Darlegung ihres Zusammenhanges mit den nach dem Tode vorgefundenen Veränderungen *Abercrombie* sich nicht einläfst.

Wie wenig aber die Gegenwart eines lang anhaltenden Kopfschmerzes geeignet ist, das Vorhandensein von Hirntuberkeln zu beweisen, auch wenn als gewifs angenommen werden dürfte, dafs derselbe bei Hirntuberkeln niemals fehlt, ist von selbst einleuchtend.

Aus dem Gesagten geht hervor, dafs es bis jetzt mit der Diagnose der Tuberkeln im Gehirn nicht minder mifslich bestellt ist, als mit der Erkenntnifs anderer sogenannten organischen Krankheiten dieses Organs. Sind wir doch kaum im Stande die Entzündung der Hirnhäute und ihre Folgeübel mit einigem Grade von Sicherheit zu erkennen. Ich wenigstens nehme keinen Anstand zu gestehen, dafs trotz aller Aufmerksamkeit ich doch sehr häufig Spuren von Entzündung der Hirnhäute und insbesondere der *Arachnoidea* in den Leichnamen finde, von deren Vorhandensein während des Lebens ich keine Ahndung gehabt hatte. Vorzüglich gilt dieses vom kindlichen Alter. Wenn also schon die Erkenntnifs der acuten, schnell entstehenden Hirnkrankheiten nicht selten mit grofsen Schwierigkeiten verbunden ist, um wie viel gröfser werden diese Schwierigkeiten sein, wenn es sich um die Diagnose von chronischen langsam entstehenden und sich ausbildenden Krankheiten handelt, an welche das Hirn sich allmählig gewöhnt, und die deshalb oft gar keine, oder nur sehr unbedeutende Störungen im Organismus erregen.

Streng genommen, können Hirntuberkeln eben so wie die Tuberkeln in andern Organen, nicht durch sich selbst, sondern nur in so fern krankhafte Zufälle erregen, als sie die Functionen der Organe, in welchen sie sich befinden, beeinträchtigen. Der Tuberkel als das unorganisirte Product einer

krankhaften Secretion aus dem Blute, ist keiner Lebensäufserungen überhaupt, und folglich auch keiner kranken Lebensäufserungen fähig. Er kann aber auf das Organ, in welchem er abgelagert ist, reizend, Entzündung erregend, einwirken, oder einen gröfsern oder kleinern Theil dieses Organs verdrängen und zerstören, und dadurch Ursache von Symptomen werden, die sich auf die Störung der Functionen des Organs beziehen. Wird Tuberkelsubstanz im Gehirn abgelagert, so kann sie ihre Gegenwart nur durch Störung der Functionen des Gehirns zu erkennen geben, und wenn es mehr als wahrscheinlich ist, dafs den einzelnen Gebilden des Hirns eigenthümliche Verrichtungen zukommen, so würde man aus der Störung der Verrichtung auf die Veränderung der Organisation dieses oder jenes Hirntheils zurückschliefsen können. Hier aber stofsen wir auf eine ungeheure Lücke, welche auszufüllen den auf diesen Gegenstand gerichteten mannigfachen Bemühungen der neuesten Zeit bekanntlich noch nicht gelungen ist.

Wäre aber auch diese Lücke gefüllt, und wären die Functionen der einzelnen Hirntheile bekannt, so würde doch aus der Störung einer oder mehrerer dieser Functionen, zwar auf eine Verletzung der Organisation des betreffenden Hirntheils geschlossen werden können, keinesweges aber schon auf die Natur dieser Veränderung. Es steht zu vermuthen, dafs es wenig oder keinen Unterschied in den Krankheitserscheinungen machen wird, ob ein Hirntheil durch Tuberkelmasse, oder durch eine Balggeschwulst, oder durch Hydatiden oder durch einen Markschwamm zerstört ist, und noch andere Merkmale dürften erforderlich sein, um hierüber einigermaafsen Aufschlufs zu geben. So würde man z. B. auf Hirntuberkeln schliefsen können, wenn das Subject scrophulös, und mit Tuberkeln in andern Organen behaftet wäre u. s. w.

Ich halte, aus den angeführten Gründen, die richtige Erkenntnifs der Hirntuberkeln, wie vieler andern organischen Hirnkrankheiten, so lange für unmöglich, bis einst die Functionen der einzelnen Hirntheile ermittelt sein werden, welche

Kenntnifs wieder am meisten durch zahlreiche und genaue Beobachtungen krankhafter Veränderungen dieser einzelnen Theile gefördert werden dürfte.

Nicht minder schwierig als die Erkenntnifs, mufs begreiflicherweise die Kur der Hirntuberkeln sein. Wenn man indessen einerseits bedenkt, welche Veränderungen die blutigen Extravasate in der Substanz des Gehirns erleiden, und anderntheils erwägt, wie oft sehr bedeutende tuberkulöse Ablagerungen in andern Organen wieder aufgesaugt werden, so kann man an der Möglichkeit, dafs dieses auch mit den Hirntuberkeln geschehen könne, nicht wohl zweifeln, und es würden demnach dieselben wenigstens nicht für absolut unheilbar zu erklären sein, wenn schon man genöthigt sein wird einzuräumen, dafs auch hier, wie in so vielen andern Fällen, die Heilung wohl durch uns unbekannte Kräfte der Natur, nicht aber durch die Arzneikunst bewirkt wird.

Mittheilungen aus meiner Praxis.

Vom

Dr. *Behr*, pract. Arzte in Bernburg.

(Fortsetzung.*)

7. Drei Fälle von geheilter häutiger Bräune.

Jeder Practiker wird mir glauben, wenn ich versichere, dafs, obschon ich hier drei Fälle mittheile, welche bei gebildeter Haut noch geheilt wurden, die Mehrzahl der in dem letzten Stadium dieser fürchterlichen Krankheit behandelten Kranken mir trotz aller Mühe starben. Eben dieser geheilten Fälle wegen glaube ich aber, man darf nicht sogleich verzweifeln und die Hände in den Schoofs legen, wenn nach gerühmten Mitteln nicht bald bleibende Besserung eintritt. *a*) Die siebenjährige Tochter eines Leinwebermeisters in einem eine Stunde entfernten Dorfe hatte seit einem Jahre *Tinea*

*) S. No. 12 d. J. C.

capitis, wogegen weder innerlich noch äufserlich Mittel gebraucht waren. Sie schlief in einer sehr kalten und feuchten Kammer, nachdem sie Abends in der heifsen Stube der Eltern sich aufgehalten hatte. Die Stubenwärme machte unleidliches Jucken des Kopfausschlages, so dafs das Kind seit 14 Tagen den Kopf bis zum Bluten kratzte. Hierdurch entstand Verminderung und Abtrocknen der *Tinea*, aber auch seit 9 Tagen Heiserkeit und ein selten erscheinender, aber sehr heftiger Husten. In den letzten drei Tagen war er anhaltender geworden, ohne von seiner Heftigkeit zu verlieren. Am 9. Nov. 1827 fand ich das Kind mit ängstlichem Gesichte, keuchender, heiserer Respiration und Sprache, über Schmerz in dem Kehlkopf und der Luftröhre klagend. Erstickungsanfälle begleiteten den heisern, fürchterlichen Husten, dessen Ton verbunden mit den übrigen Symptomen die schon gebildete Haut in der Luftröhre erkennen liefs. Der Puls war wenig beschleunigt, härtlich und unterdrückt. Acht Blutegel an den Hals, alle 2 Stunden *Calomel gr. j.* und eben so oft einen halben Efslöffel voll von *Rec. Tart. stib. gr. iij. Extr. hyosc. gr. IV. Aq. foen. unc. iij. Syr. alth. unc.* ß. Auf den Kopf wird alle 4 Stunden einer Haselnufs grofs von *Ungt. stibiat.* eingerieben. Am 10. Nov. Der Husten hat sich um nichts verbessert, das Mädchen hat nicht ordentlich eingenommen, die Anstrengungen beim Einathmen viel bedeutender. *Rec. Tart. stib. gr. IV. Pulv. rad. ipecac. dr.* ß. *Aq. chamom. dr. ij*ß. *Oxym. squill. dr. iij. M. S.* Alle ¼ Stunden einen halben Efslöffel voll bis mehrmaliges Erbrechen erfolgt ist; nachher die frühere Arznei alle zwei Stunden mit *Calomel gr. ij.* eben so oft wechselnd. Um den Hals eine auf Leinwand dick gestrichene Salbe aus *Rec. Ungt. hydr. cin. dr. VI. Camphor. gr. ij. Opii gr. j.*; auf die Brust ein 2½ Zoll im Durchmesser haltendes Blasenpflaster. Am 11. Nov. Das Kind hat sich nicht erbrochen, allein beim Würgen viel dicken zähen Schleim herausgebracht. Auch in meiner Gegenwart geschah dieses bei dem noch wie früher beschaffenen Husten. Das Gesicht ist ganz blafs, der Puls klein

und frequent; die Kranke ist beim Niederlegen in Gefahr zu ersticken und kann nur sitzen mit nach hinten gebogenem Kopfe. *Rec. Infus. rad. ipecac. unc. ijß. (e dr. j. rad. parat.) Aq. foen. unc. iij. Tart. stibiat. gr. vj. Syr. alth. unc.* ß. *M. S.* Sechsmal hintereinander alle halbe, später alle 2 Stunden abwechselnd mit zweigränigen Calomelpulvern, einen starken halben Eßlöffel voll. Um den Hals *Ungt. Sat. unc. j. Camph., Opii, Ammon. carb. pyrool.* āā. *scr. j.* Stuhlgang ist seit 2 Tagen nicht da, deshalb dreimal täglich ein Essigklystier. Das Blasenpflaster hat gut gezogen, die Blase wird geöffnet und auf die wunde Stelle von Neuem ein Zugpflaster gelegt. Der Kopfausschlag juckt, es entstehen Pusteln, die das Kind aufkratzt. Am 12. Nov. wird in der frühe berichtet, daſs das Kind nicht gebrochen, wohl aber öfter häutige Stücken ausgehustet habe. Die Klystiere sind, da dreimal Stuhlgang erfolgt ist, nicht gegeben. Der Husten schien mir Mittags etwas lockrer und häufiger, das Athmen rasselnd, die Pseudomembran nicht mehr fest. Auf die eiternde Stelle der Brust *Ungt. stibiat.*, die Arznei mit *Infus ipecac.* und *Tart. stibiat.* abwechselnd mit Calomel wird fort gegeben und Abends und Morgens ein Essigklystier verordnet. Am 13. Nov. sind mehrmals groſse häutige Stücke aufgehustet, unter ihnen besonders das eine von der Form der ganzen Luftröhre, röhrenartig, zwei Zolle lang, man kann an demselben die Ringe der Trachea zählen, an der mit der Luftröhre verbunden gewesenen Seite bemerkt man einige nicht wegzuwaschende Blutstreifen (doch wohl neugebildete Blutgefäſse?). Die häutige Form erhält sich noch nach 8 Tagen, obschon die Haut nur in reinem Wasser aufbewahrt wird. Das Kind ist wohler, wie man es schon im Gesichte bemerkt, hat Lust zum Trinken (Milch und Wasser), zum Essen nicht; das Athmen ist freier, der Puls langsamer geworden. Am 14. Nov. Der Vater berichtet, daſs eine gute Nacht mit mehrstündigem, ruhigem Schlafe erfolgt, der Husten leichter sei und seltener komme. Mittags fand ich das Kind viel besser, das Athmen war fast ganz natürlich, der Husten brachte gelbröthliche

Sputa. Calomel alle 4, die Arznei alle 2 Stunden. Am 15. Nov. Das Kind bessert sich mehr. *Rec. Extr. rad. seneg. dr. j. Tart. stibiat. gr. iv. Extr. hyosc. gr. vij Aq. foen. unc. iv℥. Syr. alth. unc. j. M. S.* Alle 2 Stunden einen guten halben Eſslöffel voll. Morgens und Abends *Calomel gr. ij. pro dosi.* Am 17. Nov. Die *Sputa* dick und gelblich; das Kind ist ganz wohl, nur ganz heiser, so daſs es auch nicht den geringsten Laut von sich geben kann. *Rec. Infus. Seneg. unc. iij. Syr. alth. dr. vj. Liq. ammon. anis. dr. j. Extr. hyosc. gr. vij.* Am 19. Nov. Die Besserung schreitet fort, der Husten wird seltener, allein immer noch Aphonie. Am 22. Nov. *Rec. Lich. island. unc. ß. coq. c. aq. f. s. q. sub fin. coct. add. Rad. seneg. dr. iij. inf. ad col. unc. iv℥. Syr. cort. aur. dr. vj. Acid. hydrocyan. Vauq. gtt. x. M. S.* Alle 3 Stunden einen Eſslöffel voll. Diese Arznei wird am 27. Nov., den 4. und 11. Dec. wiederholt und am 15. Dec. kehrt der natürliche Ton der Stimme zurück. Das Kind verbrauchte in den ersten 4 Tagen 70 Grane Calomel (später noch 12 Grane), 19 Grane Brechweinstein (später noch 4 Grane) und *Rad. ipecac. dr. ij℥.* Vom 22. Nov. bis 27. Dec. 40 Tropfen Blausäure. Im nächsten Jahre verlor das Mädchen die *Tinea* und ist nicht wieder erkrankt.

b) Ein Mädchen von 3½ Jahren hatte seit mehrern Tagen eine Heiserkeit, welche für catarrhalisch von einem andern Arzte gehalten und mit *Syr. alth.* und *Sulph. aurat.* behandelt wurde. Die Eltern wurden indessen doch besorgt wegen des damit verbundenen Hustens, der sie an einen ähnlichen erinnerte, durch welchen sie erst vor einem Vierteljahre einen 7jährigen Sohn verloren hatten, und riefen mich Abends des 19. Nov. 1827. Dem sich ängstlich umherwerfenden, an einem hohen Grade des Croups leidenden Kinde wurden 4 Blutegel an den Hals gesetzt, und innerlich alle 2 Stunden *Calomel gr. j.* und eben so oft einen halben Eſslöffel voll *Rec. Syr. seneg. unc. ß. Vin. stibiat. dr. iij. Aq. foen. unc. ij℥.* Am folgenden Tage stieg die Krankheit ungeachtet der Blutentleerung, für mich ein sicheres Zeichen, daſs sich eine

Pseudomembran ausgebildet und die Zeit zur Wiederholung von Blutentleerungen vorüber ist. Das Pfeifen beim Athmen wird immer stärker, der Husten kann sich fast gar nicht mehr ausbilden. Um den Hals *Ungt. merc. dr. ø. Camphor. scr. j. Op. gr. x.*; innerlich *Tart. stib. gr. iij. Aq. foen. unc. ijß. Syr. alth. unc.* ß. Alle 2 Stunden einen halben Eßlöffel voll abwechselnd mit *Calomel gr. j.* Am Abend scheint die gebildete Haut etwas lockerer und in der Nacht erbricht das Kind nach grofser Angst und Anstrengung häutige Concremente, denen am folgenden Tage noch mehrere folgen, welche wie im vorigen Falle die Wasserprobe halten. Ein bedeutendes Stück heben die Eltern noch in Weingeist auf. Am 22. Nov. Das Kind erbricht sich noch viel Schleim und hustet häufig und trocken. Die Arznei seltener. Am 23. Nov. Brustschmerz, beschwerliches Athmen, häufiger Husten mit blutigem Auswurfe, bedeutendes Fieber. Salepdecoct mit Blausäure. Abends gröfsere Unruhe, schnelleres und unregelmäfsigeres Athmen, stärkeres Fieber. 2 Blutegel auf die Brust, die Arznei fort. Am andern Tage etwas Erleichterung beim Athmen und Husten. Abends stärkeres Fieber, die Blutegelstiche bluten von selbst nach. Zwei Dosen *Calomel gr. iij.* wegen Leibesverstopfung. Am 25. Nov. nach reichlicher Ausleerung Erleichterung, das Fieber schwächer; Mittags aber wieder stärker, dabei Brustbeengung und häufiger Husten mit röthlichem Auswurfe. Abends ein Klystier und wieder Calomel. Am 26. Nov. Die Nacht ist ziemlich ruhig hingegangen und jetzt ist das Kind im Gesichte und auf der Brust mit Masern bedeckt, welche bei ihrer weitern Ausbreitung die lästigen Brustzufälle vertreiben, die Respiration langsamer und tiefer, den Husten seltener und mäfsiger und das Fieber schwächer machten. In den folgenden Tagen verlaufen die Masern normal. Anfangs December vermehrt sich der Husten bei zunehmender Schwäche, Aphonie ist geblieben. *Dec. lichen. isl. et cort. chin. reg.* mit Blausäure. Die Kräfte nehmen bei dieser Behandlung zu und der Husten ab; allein die Aphonie bleibt und verschwindet erst nach 14tägi-

gem Gebrauche des *Ol. cajeput gtt.* ¼ Abends und Morgens mit Zucker genommen. Im Mai 1833 hatte das Kind mit ihren andern jüngern Geschwistern nochmals regelmäfsig verlaufende Masern.

c) Das 4½jährige Kind (mit angebornem Irismangel) hat seit einigen Tagen Heiserkeit und krächzenden Husten, der immer mehr zunimmt und sich mit nicht unbedeutenden Athmungsbeschwerden verbindet. Am 31. Jul. 1831 Abends gerufen erkenne ich schon vor der Stubenthür den ausgebildeten Croup. 5 Blutegel und innerlich Brechweinstein in grofsen Gaben. Die Nacht ist noch unruhiger als die vorigen, der Husten wird häufiger, ohne Auswurf zu bringen. Mehrmals entstehen während desselben Erstickungsanfälle. *Calomel gr. j.* alle 2 Stunden. Mittags *Ungt. merc.* mit Campher und Opium um den Hals, innerlich Salmiakauflösung. Abends grofse Angst, die Erstickungsanfälle mehren sich, Brechmittel aus *Tart. stib. gr. iij. Pulv. rad. ipecac. scr. j. Oxym. squill.* und *Aq. foen.* wirken nicht. Am 2. Aug. Die Nacht ist sehr schlecht unter beständigem Husten und schlaflos verbracht, man hört das Athmen vor der Thür, der Husten bildet sich nicht mehr aus, das Gesicht ist gedunsen, das Kind kann nur mit nach hinten gebogenem Kopfe etwas athmen. Brechmittel aus *Tart. stib. gr. v. Pulv. rad. ipecac. dr.* ß. Endlich entsteht Erbrechen und entleert viele gebildete Häute. Um 11 Uhr wird das Mittel wegen neuer Erstickungsgefahr wiederholt. Mit grofser Schnelligkeit bilden sich immer wieder frische Häute und Verschliefsung der Luftröhre, so dafs Nachmittags, Abends, Nachts und am 3. Aug. Morgens wieder Brechmittel mit dem gleichen Erfolg gegeben werden müssen. Während der Zwischenzeit werden noch einmal 4 Blutegel an die Brust gesetzt und *Syr. seneg.* mit Blausäure und Calomel abwechselnd gereicht. Demungeachtet sind an demselben Tage noch Mittags und Abends die Brechmittel nöthig, und selbst am 4. August müssen dieselben noch Morgens und Abends angewandt werden. Immer entleeren sich frisch gebildete Häute, obschon

in der letzten Zeit diese mehr schleimähnlich werden, die Erstickungsanfälle verschwinden nun, der Husten wird lockerer und nach dem letzten Brechmittel bekommt das Kind Appetit. Vom 5. Aug. an wird die Kranke täglich besser, der Husten verschwindet mehr und mehr, doch hält die Heiserkeit noch mehrere Wochen an. Das Kind ist blühend und gesund und hat seit dieser Zeit weder Bräunehusten noch anderen catarrhalischen, an welchem sie sonst sehr häufig litt, gehabt. —

Bei dieser Gelegenheit will ich auch an die, in diesen Fällen, und auch in anderen weniger heftigern gebrauchte, Mercurialsalbe mit Campher und Opium erinnern. Sie hat mir seit langer Zeit sehr wesentliche Dienste bei Zertheilung von Entzündungen geleistet. Ich lasse sie auch bei der *Angina tonsillaris* mit dem besten Erfolge anwenden und kenne die wohlthätigen Wirkungen aus eigener Erfahrung. Die Salbe wird 1½—2 Linien dick auf starke Leinwand gestrichen und um die im Innern entzündete Stelle gelegt. Nach 8 bis 12 Stunden findet man die Leinwand trocken und oft schon die Entzündung verschwunden. Ist dies nicht der Fall, so wird die Anwendung derselben wiederholt. Wesentliche Dienste leistete sie aber auch bei beabsichtigter Lösung der Pseudomembranen, wie sie in Verbindung mit tüchtigen Brechmitteln und Calomel das einzige übrigbleibende Hülfsmittel ist. *Serre d'Alais* empfiehlt in neuesten Zeiten die Mercurialeinreibungen (alle ¼ Stunden einige Grane der Mercurialsalbe auf der schmerzenden Stelle eingerieben und ein Läppchen mit Salbe bestrichen, darüber gelegt) gegen *Panaritia* und sein Verfahren wird von mehreren Pariser Aerzten als erfolgreich gelobt.

(Schluſs folgt.)

Vermischtes.

1. Seltene Anfüllung der Harnblase.

Unlängst werde ich von einem Collegen zur Consultation bei einer Wöchnerin eingeladen, die vor circa 3 Tagen geboren hatte und bei der der Uterus sich nicht gehörig zusammenziehen wolle und der Grund sich überdies auf die Blase überlege und dadurch Schmerzen errege. Ich finde eine Brünette von etlichen 20 Jahren, *primipara*, mit ziemlich härtlichem Pulse und gerötheten Wangen. Der *Fundus uteri* fühlt sich wirklich noch ziemlich hoch über der Symphyse an und scheint sehr nach vorne überzulehnen. Die Exploration wird nicht gestattet, aber nach der Hebamme Versicherung soll der Muttermund weit zurückgebogen in der Kreuzbeinaushöhlung liegen, der Urin überdem häufig und sparsam abgehen. Ich verordne horizontale Lage mit erhöhter Kreuzgegend, ölige Einreibungen in den Unterleib, innerlich aber kühlende Emulsionen und gehe meiner Wege. Nach etlichen Tagen werde ich wieder gerufen, weil der Uterus immer mehr anwachse und in die Höhe steige, und dadurch die Wöchnerin sehr beunruhige. Ich finde Patientin obschon fieberlos, doch gemüthlich sehr beunruhigt, und den *Fundus uteri* weit über den Nabel hinaufgestiegen. Das macht mich stutzend. Zeichen innerer Blutung fehlen, aber wie ich den Uterus durch die Bauchdecken genauer untersuche, finde ich Fluctuation in ihm. Jetzt rufe ich schnell noch einen Collegen herzu, — und wir sind einverstanden, es müsse der vermeintliche Uterus die ausgedehnte Harnblase sein. Davon will die Hebamme und der behandelnde Arzt nichts wissen, weil täglich Urin abgeflossen sei, und in den letzten Tagen zwar noch reichlicher als früher. Aber ich applicire nichtsdestoweniger den Catheter und entleere (*horribile dictu*) über ein *Wedro* (16 Bierbouteillen) Urin!!! — Gelinde *Diuretica* mit *Roborantibus* vollendeten die Nachkur.

Charkow. Prof. Dr. *Blumenthal.*

2. Eine Eidechse im Magen.

Frau *X.*, 43 Jahre alt, Mutter von 12 Kindern, früher stets gesund, bekam vor 11 Jahren Schmerzen in der linken Magengegend, Uebelsein, Erbrechen und starkes Herzklopfen; die Schmerzen wechselten und sie nahmen mehr die rechte Seite ein, zogen sich tiefer, wobei das Erbrechen nicht stets zugegen war. Sie erbrach beinahe immer nur Wasser und nur höchst selten etwas Speise; Durst hatte sie viel, süfs zubereitete Speisen machten keine Beschwerden. Neben obigen Zufällen hatte sie bald das Gefühl, als ob ihr etwas im Leibe herumlief, besonders nach der Lage des *Col. transvers;* sie behauptete stets, dafs sie ein lebendiges Thier im Leibe habe, welches von einer Seite des Leibes nach der andern laufe und was sie zuweilen fassen könnte. — Ein solcher Paroxysmus dauerte immer 8 bis 9 Tage und kam im Anfange alle Vierteljahre, nach und nach häufiger, im letzten Jahre alle acht Tage und öfter. — Aufser obigen Zufällen war sie Morgens stets übel, was sich nach dem Essen verlor; der Stuhlgang war immer verstopft und sie hatte oft 5 bis 6 Klystiere oder ein abführendes Mittel nöthig, ehe derselbe, trotz dem dazu vorhandenen Drange, erfolgte. Der Abgang war oft ein grüner wässerichter Schleim. Der Schlaf immer unruhig. Die früher regelmäfsig erscheinende Reinigung wurde sehr unordentlich und blieb einmal ein ganzes Jahr aus. Vor sieben Jahren wurde sie schwanger und während der Schwangerschaft waren die Schmerzen stärker, das Kind kam gesund zur Welt und lebt noch. Vor acht Jahren ging ihr ein vier Ellen langer Wurm mit Gelenken ab und bald nachher brach sie auch einen Spulwurm aus; sonst hat sie nie mehr einen Wurm bemerkt. Mehrere Jahre hat sie vielseitige ärztliche Hülfe gesucht und alles angenommen, was kühlt, erhitzt, laxirt und stopft, ohne dafs Linderung ihrer Beschwerden erfolgt wäre, und deshalb, so wie auch wegen der Kosten, alles Mediciniren unterlassen. Am 1. Juli 1832 bekam sie grofsen Appetit zu Salat, der ihr vorzüglich immer die heftigsten Schmerzen verursacht und welchen sie deshalb

seit mehreren Jahren nicht mehr genossen hatte; sie afs denselben am 1. und am 2. Juli des Abends sehr sauer und mit vielem weifsen Pfeffer. In den beiden darauf folgenden Nächten waren die Schmerzen so grofs, wie noch nie, und am 3. Juli des Morgens sprang sie wegen der entstandenen heftigen Krämpfe in der gröfsten Angst aus dem Bette, wobei sie bemerkte, dafs etwas aus dem After herauskam, was sie mit den Händen herausrifs. An diesem Tage schickte sie mir ihren Peiniger. Es war das Männchen der *Lacerta agilis L.* (*Lac. grisea Oken.*) der gemeinen oder grauen Eidechse, welches ich noch aufbewahre. — Die ganze Länge des Thieres betrug 3 Zoll 10 Linien rheinisch. Seit dem Abgang des Thieres ist die Frau wohl und verträgt jede Speise. Dr. *Bernstein.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

De Parenchymate et vasorum capillarium systemate. Commentatio physiologica de sententia gratiosi medic. ord. in univ. Rostochiensi d. X mens. Decembr. 1833 praemio ornata. Auct. *Henrico Koch*, Bavaro. Rost. 1833. 104 P. 8.

(Die Preisfrage der Rostocker Facultät: „*quaenam esset τοῦ παρεγχύματος apud veteres scriptores vera notio, et quomodo cum eo illud conveniret, quod recentioribus audit systema vasorum capillarium*" beantwortet der Vf. dieser allerdings sehr preiswürdigen, gelehrten und fleifsigen, kleinen Schrift dahin, dafs er (mit *Wilbrand* u. A.) weder ein parenchymatöses, noch ein Zwischen-Gefäfs-System annehmen könne, sich für die Meinung entscheidend, *ex qua omnis sanguis in toto corpore transeat in partes organicas, totaque ex parte in illas commutetur, illae autem reconversae sanguis denuo fiant.)*

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 27. *Berlin, den 3ten Juli* 1834.

Nachricht über eine ausgebrochene Eidechse. Vom Dr. Höfling. — Ricord's Untersuchungen über die Syphilis. Vom Dr. Philipp. (Schluſs.) — Interessante Entartung der Zotten der Darmschleimhaut. Vom Dr. Stannius.

Nachricht über eine durch Erbrechen ausgeleerte Eidechse *),

mitgetheilt, und mit einigen rhapsodischen Bemerkungen begleitet,

vom

Dr. *E. Höfling* in Fulda.

Fräulein *N.*, 25 Jahre alt, blond, von kleinem, sehr gracilem Körperbaue, geistreich, schwächlich, aber unverdrossen allen Geschäften eines groſsen Haushaltes sich unterziehend, war, die gewöhnlichen Kinderkrankheiten ausgenommen, immer gesund gewesen, als sie vor ungefähr zwei Jahren zuerst ein anfangs unbedeutendes, nach und nach immer stärker werdendes, periodisch eintretendes unbehagliches Gefühl in der Magengegend, als ob sich inwendig etwas bewege, krampfiges Zusammenschnüren des Magens, Uebelkeit,

*) Vgl. den in der vorigen Nummer mitgetheilten Fall vom Dr. Bernstein.

Zusammenlaufen des Speichels im Munde, Aufstofsen bei reiner Zunge und gutem Appetit, anfänglich selten, später jeden Tag, ja den Tag mehrmals wahrnahm. Diese unangenehme Empfindung steigerte sich zum höchsten Schmerz, es war der Kranken, als ob ihr etwas vom Magen nach der Brust aufwärts stiege, wobei sie so angegriffen wurde, dafs sie plötzlich zu Boden fiel, jedoch ohne dafs sie das Bewufstsein verloren hätte. Auf den Genufs von fast jedem Nahrungsmittel steigerten sich die Zufälle.

Der zuerst um Hülfe angerufene Arzt erklärte diese Zufälle für hysterische Magenkrämpfe und erschöpfte während einer lang dauernden Behandlung den ganzen Vorrath krampfstillender, antihysterischer Mittel, aber immer ohne Erfolg; die Kranke fiel immer mehr zurück, sie zehrte ab, ihr Gesicht nahm eine wachsbleiche Farbe an, die Gemüthsstimmung wurde ungemein niedergeschlagen und als auch andere hinzugerufene und um Rath gefragte Aerzte durch die verordneten Arzneien keine Besserung bewirken konnten, so gab die Kranke beinahe alle Hoffnung zur Genesung auf.

Bei dieser Lage der Sache wurde das Fräulein durch die Anpreisungen einer sie von fern her besuchenden Freundin bewogen, den sehr berühmten homöopathischen Arzt Dr. *K.* zu consultiren. Dieser erschien, examinirte sie lange, endlich sagte er mit dem ihm eigenen determinirten Wesen, dafs er sie nur unter der Bedingung, dafs sie alle seine Anordnungen pünktlich befolgen wolle, in Behandlung nehmen, dann aber für den glücklichen Erfolg derselben garantiren könne. Durch die sichere Sprache des Homöopathen, die mit dem Benehmen der früher gebrauchten allopathischen Aerzte so sehr im Gegensatze stand, zutraulich gemacht, fafste die Kranke von Neuem Hoffnung und versprach Alles, was man nur wünsche, zu thun, um nur die furchtbaren Qualen los zu werden und das schmerzlich vermifste Gut der Gesundheit wieder zu erlangen. Der Homöopath verschrieb mehrere Pülverchen, bemerkte dabei, dafs sich bei dem ersten die Zufälle steigern, nach dem zweiten aber Linderung erfolgen

und beim Gebrauche der folgenden vollständige Heilung eintreten werde; ordnete dann die gewöhnliche streng unarzneiliche Diät an, die er nochmals aufs Pünktlichste zu befolgen befahl, indem nur in diesem Fall, dann aber auch sichere Heilung zu erwarten stehe.

Das Fräulein befolgte aufs Strengste die vorgeschriebene Diät und nahm das erste Pulver am bestimmten Tage, bekam aber noch denselben Tag einen sehr heftigen Anfall, bei dem sie wieder zu Boden fiel und sich vor Schmerzen wand. Indefs durch die Vorhersage des Homöopathen, dafs die Zufälle nach Einverleibung des ersten Pulvers sich vermehren würden, über diesen Erfolg beruhigt, hielt sie die homöopathische Diät streng fort, ohne dafs sie Abnahme irgend eines Symptoms gespürt hätte, im Gegentheil rückte unter heftigen und häufigen Anfällen der für Einnahme des zweiten Pulvers bestimmte Tag heran. In der Frühe desselben erfolgte schon ein heftiger Anfall, bei dem besonders das heraufsteigende unangenehme Gefühl ungewöhnlich stark war. Das Pulver wurde genommen, kaum aber war es verschluckt, als die Patientin unter dem Ausrufe: „Es steigt mir ganz herauf," niederstürzte, sich jämmerlich am Boden wand, endlich zu würgen anfing und plötzlich, zum Entsetzen der herbeigeeilten Familien-Angehörigen, nebst vielem Schleime eine lebendige Eidechse *) ausbrach.

---

*) Näher kann ich das Thier nicht bestimmen, da ich es nicht selbst gesehen habe; der Beschreibung nach scheint es *Triton palustris* gewesen zu sein. — Mein Landsmann Weikard (kleine Schriften, Mannheim 1782.) äufsert sich bezüglich hierauf in der von ihm erzählten Geschichte, wo ein Mann nach einer siebenjährigen Krankheit durch längere Zeit über funfzig todte und lebendige Eidechsen von sich gab, von einem dieser Thiere, das er im Weingeist bewahrte, folgendermafsen: „Es heifst in der Kunstsprache *Triton palustris, corpore glabro, gula levi, maculis characteriformibus abdomine subrotundis, dorso supra plano, digitis teretibus, quinque in pedibus posterioribus, quatuor in anterioribus;* das heifst auf deutsch: ein gemeiner schwarzer Wassereidex, den wir alle Tage sehen können." d. Vf.

Von dieser Stunde an wurden die Zufälle immer leichter, bis sie endlich bei dem Fortgebrauche der homöopathischen Pulver und Diät gänzlich verschwanden. Die Kranke setzte wieder Fleisch und Fett an, sie wurde rund und blühend, neue Lebensfreude erwachte in ihr und ohne die merkwürdige Entscheidung der Krankheit, die im Gegentheil von ihr und der Familie sorgsam, selbst dem homöopathischen Arzte, der sich übrigens auch bisher nicht weiter um die Kranke gekümmert hatte, verheimlicht wurde, zu erzählen, ward sie die beredteste Lobrednerin der homöopathischen Heilmethode.

So weit dieser merkwürdige Fall, dessen Glaubwürdigkeit ich, auf ganz zuverlässige Aussagen gestützt, verbürgen kann; — es drängen sich bei Betrachtung desselben zunächst die Fragen auf:

1) Wie kam das Amphibium in den Magen des Frauenzimmers?

2) Ist die Heilung dieser Krankheit ein Beweis für die Heilkräftigkeit der homöopathischen Arzneien?

Ad I. Wenn gleich bei den wunderbaren Erzählungen von im Körper des Menschen erzeugten und ausgeleerten Säugethieren, Vögeln und Fischen sich gerechte Zweifel erheben, so sind doch gerade die Beobachtungen über lebendig oder todt durch Mund und After ausgeleerte Amphibien so zahlreich und zum Theil so verbürgt, dafs sich an dem wirklichen Vorkommen dieser Thiere gar nicht mehr zweifeln läfst. Doch wunderbar herrscht fast die ausschliefsliche Ansicht, dafs dieselben in unentwickeltem oder entwickeltem Zustand durch Zufall von Aussen in das Innere des Körpers gelangt seien, dort sich entwickelt und fortgelebt hätten, wobei man gegen alle naturhistorische Ueberzeugung die Zähigkeit des Lebens dieser Thiere überschätzend in Anschlag bringt. — Mir scheinen sich gegen die genannte Ansicht einige nicht unerhebliche Zweifel erheben zu lassen.

Es sind uns zwar Beispiele bekannt, wo wirklich durch Zufall Thiere, namentlich Mäuse, in den Mund Schlafender

krochen und verschluckt wurden, allein niemals entstand hieraus eine Krankheit „ein im Innern des Lebens haftender und dort sich entwickelnder Vorgang," die Thiere wurden bald wegen Mangel an Luft und durch die Kraft des reagirenden Magens getödtet und so, oder manchmal auch früher, lebendig ausgeworfen; man fand in allen Fällen die Spuren der kräftigen Wirkung des Magens und der Verdauung *).

Wie ganz anders aber sind die Erscheinungen in unserem und den diesem ähnlichen Fällen. Hier zeigt sich seit langer Zeit, ohne dafs sich mit Genauigkeit der Augenblick des Anfangs bestimmen läfst, eine Verstimmung des Magens, ein regelwidriger Chemismus, eine krankhafte Bildungsthätigkeit, die sogenannte Verschleimung, — Niemand denkt an ein lebendiges Thier im Magen. Die Zufälle wachsen, wenn das Thier mehr ausgebildet ist, sie bleiben lange auf derselben Stufe, das Thier scheint sich im Magen, seiner Geburtsstätte manchmal ganz wohl zu befinden, nur der Wechsel der Speisen hat Einflufs auf das Befinden des Thiers. Endlich von selbst oder durch äufsere Einflüsse unterstützt, revolutionirt der Magen mit Kraft und es gelingt ihm den unwillkommnen Dränger auszustofsen, und zwar meist lebendig durch den Mund.

Manchmal endet hier die Krankheit; in den meisten bis jetzt beobachteten Fällen aber dauert diese krankhafte Bildungsthätigkeit im Magen fort, es werden durch lange Zeit, ja in einem Falle funfzehn Jahre lang, immerfort sowohl Amphibien, als schleimige, eiterige Massen ausgeworfen, wobei der Gesammtorganismus die bedeutendsten Nachtheile erfährt: das Nervensystem leidet gemeiniglich am meisten, es treten Krämpfe, Ohnmachten, Lähmungen, Sprachlosigkeit, Furchtsamkeit, mit der Nacht zunehmende Beängstigung, Mifsmuth und Ekel ein, der Kopf ist eingenommen, die Kräfte sinken

---

*) So scheinen auch die in Fritze Annalen I, und Colin *Journ. de Méd.* erzählten Fälle von ausgeleerten Amphibien die wirklich verschluckt sein sollten, nur hieher zu gehören. d. Vf.

mit der Ernährung, trotz dem, dafs in den meisten Fällen der Appetit nicht gemindert, zuweilen sogar krankhaft vermehrt ist, stellt sich Abmagerung ein, es zeigen sich Cachexie, Brustbeschwerden, Trommelsucht und wie *Weikard* (Verm. medic. Schriften. Frankf. 1782. St. 4.) beobachtete, wässerige Geschwulst der Extremitäten, des Bauches und besonders in dem Gesichte; bei dem heftigsten Durst wird jedes Getränk äufserst übel vertragen, ebenso alle warme, saure und salzige Speisen, manchmal kann durch Branntwein, manchmal durch kalte Milch etwas Erleichterung geschafft werden. Die gewöhnlich im Anfange angewendeten krampfstillenden Arzneien bringen wenig oder gar keine Linderung.

Zuweilen geschieht es auch, dafs sich der Gast in ein anderes Revier wagt: er schlüpft durch den *Pylorus* in die Gedärme, hier aber als ungewohnter Reiz empfindet er bald mehr oder weniger den Einflufs der Darmsäfte und der Galle, die verstärkte Kraft der Verdauung, und wird durch den *Motus peristalticus*, natürlich nicht ohne vorhergegangene Stürme, todt oder lebendig *) durch den After ausgeschlossen.

Hintennach besinnt sich dann gewöhnlich der Patient, dafs er irgend einmal im Leben einen Schluck Wasser zu sich genommen hat, worin vielleicht ein Ei eines solchen Thieres gewesen sein könnte, und der Arzt, froh eine plausible

---

*) Einen solchen Ausgang nahm die von Dr. Henning (in Horn's Archiv f. med. Erf. 1821, I, S. 515) mitgetheilte Nachricht von einer ein Jahr dauernden Eidechsenkrankheit eines 10jährigen Knaben, die im Anfange für Wurmkrankheit gehalten, da aber nach vielfach verabreichten Wurmmitteln keine Spur von Würmern abgetrieben werden konnte, mit krampfstillenden Mitteln behandelt wurde. Eine ebendaselbst erzählte Geschichte eines mehrjährigen Leidens einer alten Dreschersfrau, das für hysterische Krämpfe gehalten wurde, endigte mit der Ausleerung einer lebenden grofsen Kellerschnecke (?) durch den Stuhlgang. — Derselbe Ausgang findet sich erzählt von Joh. Rud. Zwinger in den *Actis helveticis Vol. I. Basileae* 1751. Auch dort leitete man die beinahe ein Jahr dauernden von einer Wassereidechse herrührenden krampfhaften Leiden eines 12jährigen Mädchens von Würmern als Ursache ab. d. Vf.

Erklärung zu finden, stimmt beifällig ein, ohne zu bedenken, dafs dieser zum Glück seltene Fall auch bei höheren Ständen, und nicht seltener, als bei geringen Leuten, die bei ihren Feldarbeiten das Wasser aus der unreinsten Quelle, oft aus Pfützen trinken, vorkommt. Und doch zeigen sich diese, gewöhnlich Jahre lang dauernden Zufälle so verschieden von den Zufällen durch lebendig verschluckte Thiere, so ähnlich den Zufällen durch Eingeweidewürmer, besonders durch den Bandwurm hervorgebracht, — mit einem Wort, als Krankheit. Und was ist Krankheit anders, als der besondere Ausdruck des allgemeinen Naturgesetzes, dafs das unendliche Streben nach Vervollkommnung vermittelt wird durch den Wechsel der Form! — Ehe die Materie zur neuen Form sich bilden kann, mufs die erste zerstört werden; — Leben entsteht nur durch Tod — und dieser ist nur der naturgesetzliche Uebergang von einer Regel zur andern; Alles, was diesen Uebergang vermittelt ist Krankheit. Am deutlichsten zeigt sich dies eben an den, in und auf dem Körper sich erzeugenden Afterproducten, wozu auch die Schmarozerthiere gehören. Die Regel, oder wie man es sonst genannt hat, das *Proplasma*, der *Nisus formativus* wird an einem Theile des Körpers krankhaft schwächer, alsbald macht sich an diesem Theile eine neue selbstständige Regel, ein neuer Bildungstrieb geltend, es entstehen neue Formen, als Entzündung und deren Producte, im höhern Grade Blasen, Pusteln, Tuberkeln u. s. w., und im höchsten Grade individualisiren sich diese Producte des neuen Bildungstriebs förmlich, es entstehen Thiere, als Würmer, Insecten u. s. w. die die übrigen Züge des Krankheitsbildes vollendenden Functions-Veränderungen sind nur Folge der Organisations-Veränderung, sie sind nur Beigabe, es ist natürlich, dafs der Gesammtorganismus gegen die neue nicht harmonirende Regel reagirt.

Warum sollte nun nicht die abnorme Bildungskraft zu einer neuen Regel sich so potenziren können, dafs sie aus den vielen organischen Elementen und Kräften im Magen ein höher entwickeltes Thier von selbst ohne Zeugung hervor-

bringen könnte? Glaubt man vielleicht, weil diese Thiere sich durch Zeugung*) fortpflanzen, so sei ihnen die andere Entstehungsweise aus den Elementen abgeschnitten? Ein Vorurtheil, das sich auch bei dem kaum verhallten Streit über Contagium und Miasma geltend gemacht hat. — Und dann haben nicht auch Würmer und Insecten, die sich ohne Zweifel spontan im Körper erzeugen, getrennte Geschlechter? Und wenn man meint, es sei ganz unbegreiflich, wie sich höher entwickelte Thiere aus den Elementen bilden sollten, so ist uns ja die Erzeugung durch die Geschlechter und das Ei, auch die spontane *Genesis* der niedern Thiere, der Insecten und Würmer um nichts deutlicher und doch so in die Augen fallend, dafs sie nicht geläugnet werden kann. Oder soll etwas blos darum nicht sein, weil wir beschränkte Menschen keinen Begriff von dem Wie haben?!

Zeugt nicht für unsre Meinung die Thatsache, dafs die ausgestofsenen Thiere, wenn auch im Anfange ganz munter, doch bald starben durch den Unterschied der Temperatur und der Lebensweise! — und doch will man annehmen, dafs diese Thiere sieben, ja funfzehn Jahre im Magen sollten leben können, die früher in einem ganz andern und zwar naturgemäfsen Element, in einer ganz andern Temperatur

*) Ja selbst hierüber ist noch Manches im Dunkeln. Blumenbach hielt einen Salamander wenigstens 4 Monate lang völlig isolirt in einem Glase, und doch heckte dieser nach so langer Zeit ganz unerwartet 34 Junge binnen wenigen Tagen, so dafs folglich hier eine ehemalige Befruchtung auf eine weit längere Zeit hinaus, als bei den Hühnern ihre Wirksamkeit erhalten müfste. Sonst wird gewöhnlich von den Batrachiern angenommen, dafs das weibliche Thier Eier lege, die das männliche dann nach der Geburt befruchte. Aus diesen Eiern kommen dann die Thiere nicht in ihrer vollkommnen Gestalt, sondern als Larven zur Welt. Ein Beispiel, wo nebst jungen Eidechsen eine Menge solcher Larven („Mollenköpfe") nach einer Krankheit durch ein Brechmittel ausgeleert wurden, findet sich in Weikards verm. med. Schriften St. 4 von Stahl erzählt. Schon Weikard sagt, die Eidechsen legen ihre Eier nicht ins Wasser, sondern in die Erde, erklärt aber doch auf ziemlich gekünstelte Weise, dafs die Eier mit starken Regengüssen herabgeströmt und so getrunken worden sein könnten.

d. Vf.

gelebt haben sollen; — dafs sie sich sogar unter so unbehaglichen Einflüssen, die durch die lebendige Reaction des Magens nothwendig entstehen müssen, durch Begattung fortpflanzen sollen! — Oder will man gar annehmen, dafs es trotz den durch die Thiere hervorgerufenen Zufällen, worunter besonders Aengstlichkeit hervorstechend ist, doch an der wenigen nöthigen Vorsicht gefehlt habe, um zu verhindern, dafs sich diese Inwohner von aufsen recrutiren, besonders, da weder eine junge Eidechse, noch ein Eidechsenei unsichtbar, oder auch nur durchsichtig ist!

(Schlufs folgt.)

Mittheilungen
über
Ricord's
Untersuchungen und Erfahrungen
über die
syphilitischen und nicht syphilitischen Ausflüsse aus den Geschlechtstheilen der Frauen.

Vom

Dr. *Philipp*, pract. Arzt in Berlin.

(Schlufs.)

Die Blennorrhagieen der Frauen endigen sich entweder so, dafs sie, was häufig geschieht, allmählig aufhören, oder, was noch häufiger ist, sie gehen in einen chronischen Zustand über, dessen Ende nicht abzusehen ist. Die traurigeren Ausgänge in Affectionen des Knochen- und Schleimhautsystems hängen von gewissen Formen der Blennorrhagie ab, die bis auf den heutigen Tag noch nicht gekannt sind. Wenn es daher, bei einiger Uebung, nicht schwer hält, die Urethral-, Vaginal- und Uterin-Blennorrhagieen von einander zu unterscheiden, so ist es doch unmöglich distinctive Charactere des Wesens an einer jeden derselben zu erkennen, und

leider ist das gerade der wichtigste Punkt, das zu lösende Problem.

Wie fruchtlos waren in der That die Versuche, Unterscheidungsmomente zwischen den Blennorrhagieen und den gutartigen Leucorrhoeen festzustellen! nimmt man doch in dieser Beziehung selbst zur Aetiologie vergeblich seine Zuflucht! Als ein Gegebenes bei Feststellung der Diagnose mufs man haben, ob ein Ausfluſs gutartig oder ob er virulent sei.

Die Nichtigkeit aller andern Symptome der Blennorrhagieen erkennend, hat man in diagnostischer Beziehung folgende am meisten beachtet:

1) Die Incubationsfrist. Sie, die bei allen virulenten Krankheiten ein wichtiges Moment abgiebt, könnte hier nur von Werth sein, wenn, vor der bestehenden Affection, die Frauen, was selten der Fall ist, keinen andern Ausfluſs aus den Geschlechtstheilen gehabt hätten, und wenn, seit einer bestimmten Zeit sie nur mit einem Manne umgegangen wären, dessen sie sich vor dem Erscheinen der Blennorrhoe enthalten hätten; und auch dann bliebe noch zu wissen übrig, ob nicht, wenn aus der *Vulva* der Ausfluſs bemerkbar wird, derselbe schon am Tage des verdächtigen Umgangs oder am zweitfolgenden Tage in der Tiefe der Scheide oder in der Höhle des *Uterus* Statt gefunden hatte, Fälle, wie *Ricord* sie beobachtet hat.

2) Die Uebertragungsfähigkeit. Die Möglichkeit, durch den Geschlechtsumgang eine Blennorrhoe mitzutheilen, liefert noch keinen Beweis für die syphilitische Natur des Ausflusses. Der Menstrualfluſs, der einfache Uterincatarrh, die einfache *Vaginitis*, das Uebermaafs im Coitus schon allein können eine einfache Blennorrhoe bei einem Manne hervorrufen. Selbst der virulente Ausfluſs einer Frau kann sich auf das Hervorrufen einer einfachen Blennorrhoe bei einem Manne beschränken. Von der andern Seite ist es wahr, dafs eine vollkommen gesunde Frau einem Manne Chanker und Tripper geben kann, einzig und allein dadurch, dafs sie ihm von dem virulenten Stoffe mittheilt, der bei einem früheren

Coitus in ihre Geschlechtstheile deponirt worden ist, ohne sie selbst zu inficiren, wie das bei Freudenmädchen oft vorkommt, die so zu wahren Reservoirs für das venerische Gift werden. Die sogenannten Echauffement's, oder Tripper in Folge von zu hitzig vollzogenem Coitus oder Uebermaafse im Coitus, deren Existenz in manchen Fällen nicht zu läugnen ist, sind doch seltener als man glaubt. Meistentheils bieten die Frauen, die den Tripper geben, mehr oder minder, etwas krankhaftes dar, und man wird kaum einmal auf hundertmal sich irren, wenn man den Tripper beim Manne der Krankheit der Frau, mit der er Umgang hatte, beimifst. Deshalb aber jede Frau, die einem Manne den Tripper giebt, für syphilitisch erklären, hiefse unlogisch schliefsen; denn einmal können noch andere Krankheitszustände der Frau als Syphilis diese Wirkung auf den Mann ausüben, und ferner beruht die Ansteckbarkeit auf nichts Beständigem, Nothwendigem, sie hängt im Gegentheil ganz und gar von der individuellen Disposition der Geschlechtstheile ab. *Ricord* hat in dieser Beziehung etwas Seltsames beobachtet: Frauen, die, sich nicht krank wähnend, keiner Behandlung unterworfen waren, theilten seit mehreren Jahren allen Männern, die mit ihnen zum erstenmale umgingen, den Tripper mit; wenn nach Heilung des Trippers, jene Männer wieder mit der Frau in Berührung kamen, wurden sie nicht mehr angesteckt; sie hatten sich gleichsam acclimatisirt; kam ein intercurrenter Liebhaber, so wurde er alsbald mit dem Tripper angesteckt. Dieses Experiment hat eine Frau in *Ricord's* Klinik fünfmal gemacht. Mit dem Speculum untersucht boten alle diese Frauen etwas krankhaftes an der Scheide oder am Halse des *Uterus* dar.

Bei Jungfrauen beweist die Gegenwart des Hymens nicht, dafs eine Blennorrhagie nicht virulent sei. Ohne dafs die physischen Zeichen der Jungfernschaft zerstört sind, kann doch die *Vulva* bis zum Hymen afficirt sein. *Ricord* erzählte hierbei eine spafshafte Geschichte, die mancher Neuvermählte sich merken sollte: eine 50jährige Dame kam ganz besonders aus

der Provinz nach Paris, um von *Ricord* bestimmt zu erfahren, ob sie noch Jungfer sei. Da sie sich zu verheirathen gedachte, so lag ihr viel daran als Hochzeitsgeschenk das Zeichen ihrer langen Enthaltsamkeit mitzubringen. Auf die erste Frage *Ricord's*, ob sie mit Männern Umgang gehabt hätte, mit Ja antwortend, glaubte dieser, Gegenstand einer Mystification von ihrer Seite zu sein, als sie hinzufügte, dafs sie ihren Liebhabern nur Aeufserlichkeiten verstattet habe (*des rapports extérieurs*), und dafs sie jetzt zu wissen verlangte, ob ihre Erlaubnifs nicht überschritten worden sei; sie war in der That physisch noch Jungfer. Im *Hôpital des Vénériens* befand sich eine Frau, die seit 5 Jahren verheirathet war und nebenbei noch einen Liebhaber gehabt hatte; sie litt an einer Urethro-Genital-Blennorrhoe, das Hymen war bei ihr vollkommen erhalten. Diese Fälle beweisen, dafs, wenn ein Kranker einen Tripper von einer Jungfer bekommen hat, man sich wohl hüten mufs, denselben immer einem einfachen Echauffement zuzuschreiben.

Um nun doch wenigstens künstlich einen Unterschied zwischen den virulenten und gutartigen Blennorrhoeen zu schaffen, hat *Ricord* zu der Inoculation seine Zuflucht genommen und gefunden, dafs blennorrhoeische Materie von der Schleimhaut der *Vulva*, der *Vagina* oder des *Uterus* genommen, wo keine Chanker zugegen sind, wenn sie mit der Lancette in den Körper geimpft wird, nichts hervorbringt, während Materie, der Oberfläche eines Chankers entnommen immer eine characteristische Pustel gegeben hat. Nach mehr als 100 Versuchen der Art ist *Ricord* zu der Erfahrung gelangt, dafs es keine virulente Blennorrhagie gäbe, die ohne selbst mit Chanker complicirt zu sein, den Chanker hervorzubringen im Stande wäre, und dafs folglich in den Fällen, wo Frauen Chanker den Männern mitgetheilt hatten, sie entweder selbst damit behaftet waren, oder doch eine von ihrem blennorrhagischen Ausflusse ganz verschiedene Chankermaterie momentan bei sich beherbergt haben mufsten, als Reservoirs dienend, ohne selbst inficirt zu sein.

3) Das Hervorrufen consecutiver Symptome. Es bleibt demnach nur Eine Species von virulenten Blennorrhagieen übrig, die nämlich, die, frei von Complicationen, doch zu consecutiven Symptomen Veranlassung geben, als zur *Pustula mucosa etc.*

Bei dieser *Papula* oder *Pustula mucosa*, die von Jedermann für ein untrügliches Zeichen der Syphilis gehalten wird, ist das Merkwürdige, dafs sie sich durchaus nicht mit der Lancette einimpfen läfst, man mag als Impfungsstoff, die an ihrer Oberfläche ausgeschiedene Materie, oder den Ausflufs nehmen, der sie begleitet.

Selbst in Bezug auf die Art, wie solche mit *Pustulis mucosis* complicirte Blennorrhagieen sich übertragen, hat *Ricord* nichts Constantes gefunden.

Bei den Blennorrhagieen der Frauen können die Inguinaldrüsen sich entzünden und in Eiterung übergehen, besonders dann, wenn die *Urethra* mit afficirt ist; aber, wenn nicht Chanker an den Geschlechtstheilen vorhanden gewesen, was alsdann eine andere Krankheit abgiebt, so waren die Bubonen immer gutartig, d. h., so wie der Ausflufs, von dem sie abhingen, sich nicht mittelst der Lancette inoculiren liefs, ebenso wenig der Eiter aus den Bubonen; im Gegentheil hat der Eiter aus Bubonen, die gleichzeitig mit Chankern bestanden, immer jene characteristische Pustel gegeben.

4) Die specifische Behandlung. Was man von ihr in diagnostischer Beziehung zu erwarten habe, ist zu bekannt, um noch ein Wort darüber zu verlieren.

Es ergiebt sich demnach aus dem bis jetzt gesagten, dafs, wenn nicht wohl constatirte consecutive Symptome bemerkt werden, die Diagnose höchst unsicher bleibt, da man nur die materiellen Veränderungen der Gewebe und ihrer Secretionen zu erkennen vermag, ohne über das Wesen, über die Essenz der Krankheit etwas sagen zu können.

Beobachtung einer interessanten Entartung der Zotten der Schleimhaut des Darmkanales.

Mitgetheilt
vom Dr. *Stannius*, pract. Arzte in Berlin.

Der 59 Jahre alte Oeconom *Stachow* wurde am 10. April 1834 in das Friedrichstädtische Krankenhaus aufgenommen. Er war vor mehreren Jahren auf das linke Knie gefallen und hatte seitdem heftige Schmerzen in demselben empfunden, sich indefs nie Zeit genommen, ärztliche Hülfe dagegen zu suchen. Starke Fluctuation verrieth das Vorhandensein eines Abscesses auf der Aufsenseite des Kniegelenkes, die vorzugsweise geröthet, gespannt und schmerzhaft war. Es wurde ein Haarseil durchgezogen und eine bedeutende Menge Eiter entleert. Drei Wochen hindurch ergofs sich täglich eine Menge übelriechenden Eiters. Vergebens wurde der Kranke aufgefordert sich Moxen an das Knie appliciren zu lassen, vergebens wurde ihm später die Amputation vorgeschlagen. Am 2. Mai stellten sich plötzlich Delirien ein; der Appetit verlor sich, der Stuhlgang wurde träge; mit ziemlich heftigem Fieber fand sich Schlaflosigkeit ein. Der Ausflufs von Jauche wurde täglich stärker. Das Knie und der ganze Unterschenkel waren stark entzündet, geröthet, glänzend und schmerzhaft. Mehrmals mufsten Blutegel angesetzt werden. — In dem eben geschilderten Zustande brachte der Kranke länger als 4 Wochen zu. — In den letzten 14 Tagen war der Puls äufserst frequent, aber klein und weich; die Delirien waren etwas verringert; die Zunge an ihrer Spitze, die Zähne und die Lippen mit rufsbraunem Schleime überzogen. Die Zungenfläche war dürr. Beim Druck auf den Unterleib verrieth der Kranke keine Empfindlichkeit. — Beim Druck auf das untere Drittheil des Oberschenkels und auf die obere Hälfte des Unterschenkels quoll Eiter in reichlicher Quantität aus der am Knie gemachten Oeffnung hervor. Der Kranke starb am 3. Juni.

Die Leichenöffnung wurde 36 Stunden nach dem Tode vorgenommen. Das Gehirn hatte normale Consistenz und Blutmenge. In den Ventrikeln fand sich eine ziemlich bedeutende Menge klaren gelblich-weifsen Serums. Das Herz von normaler Gröfse, war mit dem Herzbeutel vollständig verwachsen. Das verbindende Zellgewebe war weifs und gefäfslos; an einzelnen Stellen gingen vor dem das Herz überziehenden Theile des *Pericardii* glänzend weifse tendinöse Fäden zum Sacke des *Pericardii* hinüber. Eine halbmondförmige Klappe der *Aorta* war stark verknöchert. An der Spitze beider etwas welken Lungen fänden sich nicht erweichte Tuberkelmassen. Die unteren Lappen beider Lungen sind ödematös. — Speiseröhre und Magen bieten nichts abnormes dar; eben so wenig der Zwölffingerdarm. Die Injection dieser Theile zeigt Nichts, was auf Irritation derselben deuten könnte. Dicht unterhalb des *Duodeni* aber findet man im Dünndarme, vorzugsweise an den *Kerkringi*schen Klappen, doch auch in den Zwischenräumen der Klappen, einzelne, stark vergröfserte, am Ende abgerundete oder kolbige Zotten, die eine milchweifse Färbung angenommen haben. Bald steht eine vergröfserte Zotte einzeln da, bald finden sich daran zwei oder drei neben einander. So vorzüglich im obersten Theile des Darmes; tiefer abwärts erblickt man seltener die einzeln stehenden vergröfserten Zotten, mehr und mehr dagegen sieht man sie in runden Haufen aus den Klappen hervorsprossen. Sie stehen dicht an einander gedrängt, sind alle milchweifs, kolbig und abgerundet an ihrem freien Ende. Hätte man nicht oben einzeln stehende Zotten beobachtet, deren submuköses Zellgewebe völlig normal war, so würde man leicht in Versuchung gerathen, diese haufenweise neben einander stehenden als emporgewachsen zu betrachten aus einer milchweifsen Masse, die in ihrer Nähe in dem submukösen Zellgewebe sich findet, überzogen zum Theil von normaler Schleimhaut. Diese im Zellgewebe und in den Zotten enthaltene Masse ist ganz milchweifs, ziemlich flüssig, im Wasser auflöslich und dieses etwas trübend, wie Milch es etwa zu thun pflegt. Diese Des-

organisation betrifft nur die Zotten und zum Theil das submuköse Zellgewebe in ihrer allernächsten Umgebung; die *Villosa* läfst sich sehr leicht abpräpariren und dann zeigt sich die Muskelhaut ganz gesund. Die *Peyer*schen und *Brunner*schen Drüsen sind auf keine Weise entartet oder verändert; sie sind flach und nur bei sorgfältigerm Nachsehen sichtbar. — Diese entarteten Zotten finden sich sowohl an der freien, als an der angehefteten Hälfte des Darmes. Sie zeigen sich aber nur im Dünndarm, dessen äufserstes Ende schon fast frei von ihnen ist. In den dicken Därmen ist keine Spur davon vorhanden. — Die Gefäfse des ganzen Darmkanales bieten Nichts dar, was auf Irritation oder Entzündung schliefsen liefse; auch in der Umgebung der degenerirten Zotten findet sich durchaus kein anomales Verhalten der Gefäfse.

Nach dem Aufschneiden der Kniegelenkhöhle zeigt sich die Synovialmembran äufserst aufgelockert, hat ein schwammiges, zottiges Ansehen, und eine schwarzröthliche Farbe, die ins bläuliche sticht. In reichstem Maafse ist sie durchzogen von feinen Gefäfsen, die weniger netzförmig verzweigt, als der Längsrichtung folgend, gestreckt und parallel neben einander verlaufen. Die *Patella*, die Gelenkköpfe des Schenkelbeines, der *Tibia* und der *Fibula* sind erodirt. Viele Bänder des Kniegelenkes sind zerstört. Der *Musculus gastrocnemius* und die zunächst angränzenden Muskeln des Unterschenkels sind verjaucht; das Zellgewebe zwischen dem unteren Theile der Muskeln des Oberschenkels ist vereitert.

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 28. *Berlin, den 11ten Juli* 1834.

Seelenstörungen durch Metastasen geheilt. Vom Hofmedicus Dr. Brück. — Nachricht über eine ausgebrochene Eidechse. Vom Dr. Höfling. (Schlufs.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Juni. Von der Redaction. — Vermischtes. Vom Dr. Behr. — Kritischer Anzeiger.

Seelenstörungen,

durch Metastasen geheilt.

Mitgetheilt

vom Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück* in Osnabrück.

I.

K., ein 16jähriger Knabe, Sohn eines Tischlers, zart gebaut, blond, von einer hysterischen Mutter verzärtelt, kam nach seiner Confirmation, Ostern 1833 zu einem Kaufmann in die Lehre. Hier fielen die gewohnten mütterlichen Zärtlichkeiten ganz weg und die karge Hausmannskost, nach saurer Arbeit, wie er klagte, nicht allzufreundlich dargereicht, wollte dem Burschen nicht behagen. Die Tröstungen der Mutter, zu welcher er, da sie in der Nähe wohnte, oft seine Zuflucht nahm, richteten ihn jedoch, zumal durch ein tüchtiges Butterbrod u. dgl. unterstützt, jedesmal wieder auf. Am 27. September 1833 kam aber diese in grofser Angst zu mir, mit der Klage, der Knabe rede irre. — Ich fand ihn still,

mit unsicherem, irren Blicke im elterlichen Hause sitzen, die Zunge leicht belegt, über Eingenommenheit in der Stirngegend und Schmerz im Hinterhaupte klagend. Der Puls war härtlich, nicht eben frequent, kein Fieber, kein Appetit, traumvoller, unterbrochener Schlaf. Seine Antworten auf meine mit Nachdruck*) an ihn gerichteten Fragen waren einsylbig, doch richtig; dagegen beantwortete er die Fragen seiner Mutter ganz unsinnig. Durch alle seine Aeufserungen, so verwirrt sie waren, klang der, wenn gleich nicht energische Wille vor, sich an der Frau seines Principales zu rächen; er forderte einen Degen, eine Rüstung — wohl in Erinnerung der empfangenen Püffe — u. dgl.

Ich verordnete zunächst ein Brechmittel aus *Pulv. rad. Ipecac.* ℈jj und *Tart. emet. gr. jj* in zwei Pulvern.

Abends fand ich ihn beruhigter und ohne bestimmte Klagen; er hatte übrigens nach beiden Pulvern nur Einmal mehr gewürgt als gebrochen.

Ein *Infusum sennae* mit *Sal amar.* und *Syr. rhamni* brachte am folgenden Tage, nach einer unruhigen Nacht, zuerst reichliche Ausleerungen verhärteter Schaafkothähnlicher *Faeces*, sodann wässerige Stuhlgänge hervor. Die Zunge zeigte sich belegter, der Puls härter, frequenter, die Wärme gesteigert, das Irrereden hatte fortgedauert. Er wurde bei antiphlogistischem Regime im Bette gehalten.

Am dritten Tage zeigte sich an der inneren Seite des rechten Oberschenkels eine handgrofse Entzündung — allgemeines Gefäfsfieber.

Am vierten Tage beides gesteigert.

Am fünften brach die entzündete Stelle auf und entleerte eine grofse Menge gelben Eiters mit vielem Blut. Damit liefs das Fieber nach und der Kranke fühlte sich innerlich

*) Es ist eine schon oft gemachte Beobachtung, dafs Betrunkene und Irreredende durch Ernst und geistige Superiorität eines Anderen momentan wieder zu sich kommen — der fremde Wille, welcher sich ihnen durch nachdrückliches Wort und feste Miene aufdringt, ersetzt oder erweckt hier die gebrochene vernünftige Selbstbestimmung. Bk.

frei. Das Irrereden hörte auf und trotz der dick und weifs belegten Zunge meldete sich Appetit; der Schlaf wurde ruhig; eine gelinde Ausdünstung der früher trocknen Haut trat ein und nach einigen Tagen, in welchen der Schenkelabscefs heilte, war der Kranke als genesen anzusehen.

So endete eine, anfänglich das höhere Nervencentrum, und damit die Seelenäufserungen befangende Affection, durch eine glückliche Metastase im Gebiete des Gefäfssystems. Es ist wohl nicht unwahrscheinlich, dafs die Brechmittel und Abführungen zu diesem Umschwung beigetragen haben. Bei energischerer Constitution würde sich wahrscheinlich Tobsucht entwickelt haben, welche Blutentleerungen erfordert hätte, die ich jedoch jetzt entbehrlich fand. In solchem Falle hätte auch der Bursche leicht ein blutiges Unheil anrichten mögen, wovon ihn jetzt der Mangel an Energie zurück hielt.

„Wir sind nicht wir, wenn die Natur im Bann'
Die Seele zwingt, mitsammt dem Leib zu dulden."

II.

In Driburg kamen mir vorigen Sommer bei Bauerknaben zwei Fälle plötzlich entstandenen Irrseins vor, welche sich durch hinzutretende *Febris intermittens* entschieden — oder soll ich sagen: zwei Fälle von *Febr. intermittens*, welche mit Irresein begannen?

Der erste Fall ereignete sich bei einem robusten Bauerburschen, welcher im Armenhospitale die Kur gegen Rheumatismus brauchte. Er mochte 14 Tage dort gewesen sein, während welcher Zeit man nichts auffallendes in seinem Betragen wahrgenommen hatte, als mir eines Morgens angezeigt wurde, er sei nicht zu bewegen, sein Bett zu verlassen, worin er knieend und in grofser Herzensangst um Vergebung seiner Sünden bete. So fand ich ihn mit hochrothem Gesichte, weifsbelegter Zunge und durch die Herzensangst beschleunigtem, kleinem Pulse, der Urin wasserhell, kein Stuhlgang seit dem vorigen Tage. Dem Gedanken an eine beginnende Gehirnentzündung, welcher beim ersten Anblicke des Kranken in mir aufstieg, konnte ich bei genauerer Untersuchung keinen

Raum geben und verordnete ein *Emeto-catharticum*, das seine Wirkung nicht verfehlte. Nach Ausleerung der ersten Wege, trat Schweifs ein; der Kranke wurde ruhiger, verlangte aber Nachmittags, zu seinen in der Nachbarschaft wohnenden Eltern zurückzukehren, was ihm gestattet wurde, unter der Bedingung, Nachricht von seinem fernern Befinden zu geben. Erst nach drei Tagen traf diese ein. Unter den Seinigen angekommen, hatte der Bursche bald die letzten Spuren seiner Präcordialangst, die den Character des Heimwehs angenommen, verloren und sich auch den folgenden Tag wohl befunden. Am zweiten Tage war Morgens ein deutlich ausgesprochener Anfall von *Febr. intermittens* eingetreten, wogegen nun Hülfe gesucht wurde. Eine Auflösung von Salmiak mit *Extr. millefol.* reichte hin, den Kranken herzustellen.

Der zweite Fall ging so schnell an mir vorüber und traf mich anderweitig in der Höhe der Saison so sehr beschäftigt, dafs ich nur ungenügende Kunde davon zu geben vermag. Ein Knabe von etwa 15 Jahren wurde mir aus einem, Driburg benachbarten Orte, von dem Pfarrer zugeführt, welcher mir von seinem Patienten nichts weiter mitzutheilen wufste, als dafs derselbe bei der Landarbeit heute plötzlich irre geredet habe; auch glaube man, er sei in mehreren Tagen nicht zu Stuhle gewesen. Die Erscheinung des Knaben gab das Bild eines Blödsinnigen von psychischer Seite, indefs körperlich nur seine blasse Farbe und ein gespannter, nicht empfindlicher Unterleib die Indicien zu einem etwaigen therapeutischen Verfahren an die Hand gaben. Versuchsweise verordnete ich eine abführende Wurmlatwerge. Späterhin erfuhr ich, dieser Knabe sei ganz hergestellt, indem sich bei ihm ein kaltes Fieber eingestellt, welches man dann durch Hausmittel geheilt habe.

* * *

In diesen drei Fällen, wo das psychische (Cerebral-) Leiden das zunächst in die Erscheinung tretende war, gelang es der Naturheilkraft glücklich, das höhere Centralsystem des Nervenlebens durch eine polare Affection (Metastase) des

niederen Gangliensystems zu befreien; im oben beschriebenen Falle durch einen Sprung auf das Gefäfssystem (doch wohl vermittelst des demselben vorstehenden Gangliensystems); in den beiden unten angedeuteten Fällen durch jene Affection des Bauchgangliensystems, welche wir *Febris intermittens* nennen und welche sich durch materielle Krisen zu entscheiden pflegt.

Es springt in die Augen, dafs, um höhere krankhaft afficirte Organe zu befreien, die heilende Natur zunächst die niederen in Anspruch nimmt *), wenn nämlich Jugend, glückliche Constitution des Individuums und zweckmäfsige ärztliche Leitung ihre Bestrebungen begünstigt.

Diesen Fingerzeig benutzend, wird auch der Arzt die krankhaften Affectionen jener höheren sensoriellen Organe am glücklichsten heilen durch polare krankhafte Erregung niederer Organe und Systeme, durch die s. g. derivirende Methode, durch künstliche Metastasen und Krisen, sei es, dafs er durch Brechmittel, Abführmittel den Darmkanal in Anspruch nimmt, dafs er durch specifik wirkende Mittel, z. B. Calomel, die Thätigkeit des Drüsensystems steigert, dafs er durch äufsere Reizmittel, Aetzmittel u. dgl. die Thätigkeit der Haut zu alieniren sucht u. s. w.

Hierbei scheint mir ein therapeutisches Augenmerk der

---

*) Leider! ereignet sich jedoch nicht selten auch der umgekehrte Fall, dafs nämlich krankhafte Affectionen niederer Organe und Systeme plötzlich auf höhere überspringen, z. B. gichtische, hämorrhoidalische Krankheitsprocesse, Hautkrankheiten u. dgl. ihre normalen niederen Krankheitsheerde plötzlich verlassen und in den edelsten Gebilden, namentlich dem Gehirn verderblich emportauchen. Solche mifsliche Erscheinungen belehren uns dann nebenher, dafs die s. g. *vis medicatrix naturae*, wofern man sie blofs als Schutzengel, nicht auch als Todesengel anerkennt, im Grunde eine teleologische Abstraction sei. Sehr auffallend zeigt es sich am Leben mancher niederen Thiere, z. B. Insecten, bei Gelegenheit der Fortpflanzung, wie wenig es der Natur am Leben des Individuums liege. — *Inspicere in vitas omnium, atque ex aliis sumere exemplum sibi*, müssen wir Aerzte uns zurufen, die wir noch immer die philosophischen Naturstudien am Pflanzen- und Thierleben zu sehr ignoriren. Bk.

näheren Betrachtung werth zu sein, welches uns erst vom physiologischen Standpunkte aus zum wissenschaftlichen Bewufstsein kommt, wenn gleich eine dunkle Ahnung (practischer Tact) schon längst in vielen Fällen davon Gebrauch gemacht, nämlich: die bestimmte Periodicität in Anwendung ein und desselben Arzneimittels, um dadurch eine periodische Reaction im Organismus hervorzurufen und so die künstlichen Krisen den natürlichen, welche ja auch fast immer einen solchen periodischen Typus beobachten, möglichst zu verähnlichen. — Der Werth einer solchen rhythmischen Einwirkung wird in Folgendem seine Erklärung finden. Es ist bekannt, dafs alle Lebensäufserungen in periodischem Steigen und Fallen, gleichsam unter der Form der Ebbe und Fluth vor sich gehen; ein Lebensgesetz, welchem das Individuum als Theil des Macrocosmus unterworfen ist. Doch erscheint dieser Rhythmus in weit kleineren Intervallen einerseits, oder in bestimmterer Nothwendigkeit andererseits in den niederen vegetativen Lebensäufserungen, die dem Gangliensystem unterthan sind (*motus peristalticus*, Puls, Athmung — Menstruation), als im Cerebralsystem, wo sich eine gröfsere individuelle Freiheit ausspricht, wenn gleich auch dieses selbst (im Wachen und Schlaf) jenem grofsen universellen Gesetze unterthan ist.

Wo es sich nun darum handelt, krankhafte Affectionen des höheren Nervensystemes in die niedere Sphäre des Gangliensystemes zu transferiren, z. B. statt des Irreseins eine *Febris intermittens* hervorzurufen, wie es in obigen Fällen die Natur that*), da wird man, so scheint es, diesen Zweck um so eher erreichen, je mehr man durch bestimmte Periodicität in Anwendung der Arzneimittel die characteristisch-rhythmische Saite der niederen Lebensformen anzuschlagen sucht,

---

*) Auf diese Weise würde auch der Boerhaave'sche Ausspruch: „er wolle die meisten Krankheiten heilen, wenn er intermittirende Fieber nach Willkühr hervorrufen könne," seine physiologische Deutung finden. Bk.

z. B. indem man täglich zu einer bestimmten Stunde ein Brechmittel, Uebergiefsungen, ein Bad nehmen läfst. Ebenso wird man bei *Menstruatio retenta* eher seinen Zweck erreichen, wenn man die Kurversuche auf bestimmte, der Periodicität des Menstruationsflusses correspondirende Intervallen beschränkt — um so mehr wenn *Molimina menstr.* die Indication dazu geben — als wenn man unausgesetzt den Organismus mit *Emmenagogis* bestürmt. Bei den Kurversuchen, die Hämorrhoiden herzustellen, dürfte dasselbe Verfahren rathsam sein; indem auch diese venosen Blutentleerungen selbst bei Männern gern einen periodischen Character, gleich der Menstruation annehmen, wodurch sich die wesentlich sexuelle Natur des Mastdarms, welche physiologisch (genetisch betrachtet im Fötus und in der Thierreihe) längst erkannt ist, auch pathologisch manifestirt. Es ist mir wahrscheinlich, dafs auch die Brunnen- und Badekuren dieser täglich wiederkehrenden Einwirkung desselben Heilmittels, des täglichen Trinkens in bestimmten Intervallen, des Bades zur bestimmten Stunde einen grofsen Theil ihrer Wirksamkeit verdanken. *Gutta cavat lapidem non vi, sed saepe cadendo.*

Nachricht über eine durch Erbrechen ausgeleerte Eidechse,

mitgetheilt, und mit einigen rhapsodischen Bemerkungen begleitet,

vom

Dr. *E. Höfling* in Fulda.

(Schlufs.)

Es dürfte genügen, darauf aufmerksam gemacht zu haben, dafs die Grenze, wie weit die Bildnerin Natur gehen kann, nicht erforscht und dafs die ganze *Pathologia* eine *animata* ist, um die Ansicht: dafs auch höher organisirte Thiere, nämlich Amphibien, unter gewissen, sel-

ten zusammentreffenden Verhältnissen eben so gut wie niedre, durch spontane Zeugung in dem kranken Körper entstehen, und so mehr Krankheitsproduct, als Krankheitsursache darstellen — als nicht allzugewagt erscheinen zu lassen.

Es spricht für diese Ansicht noch die historische Thatsache, dafs man früher im Volke keine andre Meinung kannte; nur schrieb man ehemals den Grund einer Hexerei und Zauberei, einem Wunder zu, welches letztere es freilich auch ist, wenn wir darunter einen Naturvorgang verstehen, dessen Grund und Zusammenhang für uns nicht erkennbar ist; so ist uns aber eigentlich die ganze Natur ein Wunder.

Zum Schlusse möchte ich noch darauf aufmerksam machen, dafs dergleichen Fälle von Amphibien im Magen, wie auch andern Afterproductionen im Innern des Körpers häufig bei unverheiratheten Frauen, selbst in höheren Ständen vorkommen, wo der von der Natur in sie gelegte Bildungstrieb, normal nicht zur Entwicklung kommend, sich durch solche falsche Producte ausgleicht.

So ist die von Dr. *Sachse* *) erzählte Geschichte von einer 2½ Jahr dauernden Froschkrankheit bei einer verheiratheten, aber nicht schwanger werdenden Frau vorgekommen. Zwei andere daselbst erzählte Fälle kamen ebenfalls bei weiblichen Individuen vor: der erstere vom Dr. *Hochstädter* ist von einem Mädchen, das 15 Jahre hindurch eine Menge lebender und todter Frösche von sich gab, der zweite Fall von *Lentin* betrifft ebenfalls ein Mädchen, von welchem bei einer Krankheit nach mehreren fruchtlosen Heilversuchen durch ein Vomitiv eine Eidechse ausgeleert wurde. Nicht minder betrifft die von Dr. *Mattuschka* **) mitgetheilte Geschichte eine

---

*) Journal der Erfindungen und Widerspr. in d. Natur- u. Arznei-Wissensch. St. XI. d. Vf.

**) Beobachtungen u. Abhandl. v. d. östr. Aerzten, 1819, Bd. I. S. 155. — Salzb. med. chir. Zeitung. 1820, 1, 26. d. Vf.

Wittwe von 44 Jahren, der seit beinahe 3 Jahren fortwährend über 100 lebende und todte Eidechsen ausgeleert wurden. Die Dissertation von *Scheid* *) handelt gleichfalls von einer an Eidechsenkrankheit leidenden Frau. Ferner betrifft eine in *Froriep's* Notizen Bd. 27, S. 234 aus *Sillimans Journal Vol. XVI, No.* 1, erzählte Eidechsengeschichte ein Mädchen von 20 Jahren, das nach einer halbjährigen Krankheit mehrere Salamander ausbrach. Ebenso will eine vierzigjährige unverheirathete Weibsperson, die wegen aufserordentlicher Wurmbeschwerden, besonders durch Ascariden, die später klumpenweise durch den Stuhl ausgeleert wurden, in das hiesige Landkrankenhaus aufgenommen war, früher mehrere Eidechsen ausgebrochen haben. Allein, wenn auch gerade nicht an der Wahrheitsliebe der, mit schwachen Geisteskräften begabten Person zu zweifeln ist, so giebt doch eben ihre Dummheit keine Bürgschaft für einen möglichen Irrthum.

Es liefse sich vielleicht von der oben angeführten Ansicht über die Entstehung dieser Thiere noch eine Anwendung machen zur Erklärung der räthselhaften Thatsache, dafs man Amphibien tief in Granitblöcken oder im Innern von Eichstämmen gefunden hat; doch wir wollen enden, sonst trifft uns der Ausspruch *Boër's: Scribimus indocti, doctique; indocti pronius effusiusque de rebus nec intellectis, nec perceptis.*

Sollte es gelingen durch gegenwärtige Zeilen zu gründlicheren Prüfungen und Untersuchungen über eine Ansicht anzuregen, zu deren Entstehung der Hang für's Sinnenfällige, der Schein der Analogie, die Liebe zur Bequemlichkeit, vielleicht auch der Geist des Jahrhunderts beigetragen haben und deren Alter und Gangbarkeit ihr den Schein einer unumstöfslichen Wahrheit verlieh, — so wäre der Zwek derselben vollkommen erreicht! —

Ad II. Ist die Heilung dieser Krankheit ein Beweis für die Heilkräftigkeit der homöopathischen Arzneien?

---

*) Scheid Diss. de mulier. quae inopinato casu subito loquelam amisit et repente recepit etc. d. Vf.

Als der Probierstein ärztlicher Wissenschaft und Kunst gilt im gemeinen Leben nur der Erfolg. Es konnte daher nicht fehlen, dafs die schnelle und gründliche Heilung eines so verwickelt scheinenden, langjährigen Leidens, dessen Hebung allopathischen Aerzten nicht gelang, nach dem Gebrauch homöopathischer Arzneien, das höchste Aufsehen in der nähern und ferneren Umgebung der Kranken, insbesondere bei jenen, die mit der wahren, sorgsam verheimlichten Ursache des Uebels nicht bekannt wurden, erregen und den günstigsten Eindruck für die neue Heilmethode hervorbringen mufste. Es ist sonach die Beantwortung obiger Frage um so mehr von der höchsten Wichtigkeit, als sich an diese noch folgende anderweite knüpfen: Warum war die allopathische Behandlung in diesem Falle unzureichend? — War die allopathische krampfstillende Behandlung in diesem Falle nicht geradezu schädlich, indem sie die Reaction des Magens gegen seinen Inwohner stets so schwächte, dafs jener nie das Schmarozerthier ausstofsen konnte? — War nach dem Stande der Medicin hier ein anderes Verfahren indicirt, ohne dafs die wahre Ursache der Beschwerden erkannt war? — Liefs sich die wahre Ursache nach dem Stande der Diagnostik sicher erkennen? — Ferner wie erfolgte die Heilung nach homöopathischer Arznei und Diät? — War vielleicht schon die blofse Umänderung der Lebensweise und besonders das Aussetzen der beruhigenden, krampfstillenden Mittel hinreichend, den Magen zur Ausstofsung des Thieres zu kräftigen und die krankhafte Stimmung dieses Organs zu heben? oder hat man nöthig zur Erklärung der Heilung die Kraft der homöopathischen Arzneien in Anspruch zu nehmen? —

Referent gesteht, dafs es ihm zur gründlichen Beantwortung dieser kritischen Fragen theils selbst noch an der nöthigen Klarheit, theils an Mufse fehlt und wünscht dringend im eigenen, wie im Interesse des medicinischen Publikums, dafs sich eine gewandtere Feder dieser gewifs nicht uninteressanten Arbeit unterziehen möchte! —

Auf eins nur möchte ich noch aufmerksam machen, dafs

nämlich der Satz *Hahnemann's*, dafs man, da die Krankheit nur aus Symptomen bestehe, nur diese sämmtlich zu entfernen brauche, damit Nichts als Gesundheit übrig bleibe, gerade durch den erzählten Fall einen bedeutenden Stofs erhält; denn, wenn auch *Hahnemann* die Eingeweidewürmer für normal erklärt, ihre Entfernung durch direct wirkende Mittel für überflüssig, ja schädlich hält, indem diese Thiere nur bei gestörter Gesundheit die Gedärme berührten; so werden doch Amphibien unter keiner Bedingung so höflich sein, dafs sie harmlos im Darmkoth ihr Leben lebten, und es werden sich sonach, ohne dafs die Ursache entfernt ist, auch die durch sie bewirkten Erscheinungen nicht heben lassen. Der auf den genannten Satz gegründete Vorzug, dafs man behufs der homöopathischen Heilung sich um eine Ursache gar nicht zu kümmern habe, der auf eine der obigen Fragen vielleicht geltend gemacht werden wollte, fällt sonach weg.

Hinsichtlich des glücklichen Erfolgs der homöopathischen Behandlung in diesem Falle, wie überhaupt möchte ich meine Meinung durch die Worte *Boër's* ausdrücken: „*Aliud est curari, aliud sanari. Multi sanantur, non curati.*"

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Juni 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung des Monats war im Allgemeinen der Jahreszeit sehr angemessen; selten waren ganz trübe, nie ganz regnigte Tage, jedoch fehlte es auch nicht an dem Grade von Feuchtigkeit, der dem Gedeihen der Früchte in unserem leichten Boden angemessen ist. Gewitter waren verhältnifsmäfsig selten, nur Eins erreichte die Stadt, während mehrere in der Ferne vorübergingen, auch einige starke Gewitterregen ohne Donner stattfanden. Der Wind kam vorwaltend

aus Westen und Südwesten. Nur in den 3 ersten Tagen des Monats, und am 28sten und 29sten hatten wir Nordwestwind. Die Lufttemperatur war im Allgemeinen die der Jahreszeit angemessene, nur an einzelnen Tagen fanden ungewöhnliche Wärmegrade Statt, namentlich am 21sten, wo das Thermometer Nachmittags 2 Uhr bis 23,4 stieg, und am 22sten wo es um dieselbe Zeit sich bis auf 25,6 erhob. Sein niedrigster Stand war am 1sten Morgens 3 Uhr + 5,8. — Das Barometer erhielt sich fast immer über dem mittleren Stand von Berlin, nur am 9ten fiel es bis auf 332,78 Linien herab, dagegen es am 2ten bis auf 340,48 und am 24sten bis auf 340,94 hinauf stieg. Zwischen diesen Extremen, aber namentlich zwischen 336,00 und 340,00 blieb es fortwährend in sehr lebhaften Schwankungen.

Der Krankheitscharacter war vorherrschend gastrisch-catarrhalisch, mit unterlaufender rheumatischer Beimischung, und die Krankenzahl an sich nicht unbeträchtlich, und auffallend bedeutend für diesen Monat. Nur in der letzten Woche des Monats fing der *Numerus* der Kranken an sich merklich zu vermindern. Die am häufigsten vorkommenden Formen waren Diarrhoeen, Koliken, Brechdurchfälle mit starken biliösen Ausleerungen, Peritonalgieen und Pleuralgieen, Anginen, Opthalmieen und *Erysipelas*. Die Fieberformen schienen mehr als in den vergangenen Monaten eine Neigung zum intermittirenden Character anzunehmen. Bemerkenswerth ist es indefs, dafs derselbe selten sich ganz rein aussprach, sondern vielmehr oft sehr vage und unregelmäfsig in die Erscheinung trat. Die Anfälle waren nicht scharf geschieden, das Fieber hatte mehr den Character der *Subcontinua*, und die einzelnen Anfälle an sich hatten eben so viel Unregelmäfsiges, indem sie sich bald nur als einzeln stehender, kurzer Frostschauer, bald nur als eben so isolirt erscheinende Hitze u. s. w. darstellten. Zu ihrer Beseitigung genügten in der Regel *Resolventia* und *Eccoprotica*. Bemerkbar häufig neigte sich der Character der Fieber zum Nervösen, und so wie wahrer Abdominal-Typhus in seinen schlimmsten Formen und Ausgän-

gen, selbst mit Contagiosität, nicht selten war, so zeigten auch die *Intermittentes* und *Gastricae* oft einen Uebergang in wahres Nervenfieber. Eigenthümlich war den fieberhaften Krankheiten in den meisten Fällen der schleppende Gang, das träge und langsame Reconvalescenzstadium mit grofser *Prostratio virium*, ein Zustand, der an die Grippe der Jahre 1831 und 1833 erinnerte.

Unter den Exanthemen waren Masern und Scharlach noch fortdauernd, Windpocken und Pocken kamen in geringerer Extensität vor.

Vermischtes.

Verbrennung der Mundhöhle und Speiseröhre durch concentrirte Schwefelsäure.

Ein 2jähriges Kind auf dem Lande hatte aus einem Glase, worin vielleicht 2 Drachmen Vitriolöl gewesen, getrunken, den Inhalt ziemlich ganz ausgeleert, aber auch sogleich wieder ausgespieen. Bald nachher traf ich es wimmernd und ganz heisere Töne ausstofsend, die Lippen und die Zunge bedeutend geschwollen. Ich liefs von *Rec. Kali carb. dr. j. Gummi arab. Syr. alth. an. unc.* ß. *Aq. foen. unc. ij*ß. *Extr. hyosc. gr. ij.* alle Stunden einen halben Efslöffel voll geben und Milch trinken. Am folgenden Tage wimmert das Kind noch immer, hat sich einigemale erbrochen. Das Ausgebrochene corrodirt die Hautstellen die es berührt. Schlaf war gar nicht da, Oeffnung nicht erfolgt. Das Innere des Mundes, der Gaumen, die *Uvula*, das Zahnfleisch, die Lippen, das Kinn sehen weifs aus und sind stark geschwollen. Mandelöl zum Pinseln, die Arznei wiederholt und mit einem Scrupel *Kali carbon.* vermehrt. Für die Milch, die das Kind nicht mehr trinken will, Hafergrützschleim. Am 3. Tage. Das Kind hat einige Stunden geschlafen, einige sauerriechende Stühle gehabt, will essen und ist viel ruhiger. Die Arznei wird fortgegeben. In den

folgenden Tagen verschwindet bei dem Bestreichen mit Mandelöl die Geschwulst der kranken Stellen immer mehr und ohne üble Nachkrankheiten ist das Kind genesen.

Bernburg. Dr. *Behr.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die gesammte Anthropologie neu begründet durch allgemeine Biosophie und als zeitgemäfse (*sic.*) Grundlage der Medicin im Geiste germanisch-christlicher Wissenschaft. Für Aerzte und Nichtärzte (;) von Dr. *J. M. Leupoldt*, Professor in Erlangen u. s. w. Erster Band, Erlangen 1834. XXXII und 528 S. 8.

(Die Ansichten des Vfs. sind schon aus mehrern frühern kleinern Schriften bekannt. In diesem Buche will er sie des Breitern entwickeln, und daraus eine Grundlage der Gesammt-Medicin constituiren. Man hat, sagt er, den Menschen bisher viel zu einseitig als „blofses Naturding" betrachtet, und das Ebenbild Gottes in ihm zu wenig berücksichtigt. Dies ist aber, nach Herrn *L.*, auch nicht zu verwundern, in einer Zeit, die das Wissen überhaupt rein empirisirt, und sich in empirischen, nur den äufsern Schein festhaltenden, Untersuchungen „versplittert," und das religiöse, das christliche, das „germanisch-christliche" Element des Wissens unbegreiflich vernachlässigt. Man achte nur, meint der Vf., auf das widerwärtige Streben nach „persönlicher Freiheit," das nothwendig zur Knechtschaft führen mufs, u. s. w., u. s. w. Von germanisch-christlichen Ansichten ausgehend also, will der Vf., und es erscheint ihm dies als dringend-nothwendige Reform der Naturwissenschaft, der Medicin insbesondere, die Letztere neu aufbauen, und das vorliegende Werk soll den Weg bahnen. — — Wir ehren wahrlich jedes Streben, wenn es nur redlich gemeint ist, und auch das Beste der Wissenschaft wirklich be-

zweckt, d. h. nicht nur ein Schein-Bestreben ist, das persönliche und andere verwerfliche Nebenrücksichten mit dem Mantel der wissenschaftlichen Thätigkeit zu verhüllen sucht. Und so ist uns auch ein Streben, wie das des Herrn *L.*, von dessen Redlichkeit wir vollkommen überzeugt sind, achtungswerth. Aber verbergen wollen wir nicht, dafs wir eine Richtung nicht billigen können, noch weniger uns je mit ihr befreunden werden, von der wir entschieden überzeugt sind, dafs sie der Naturwissenschaft, und Allem, was mit ihr in philosophischer Beziehung zusammenhängt, geradezu schadet, indem sie ihre Fortbildung hemmt. Welchen Standpunkt würden heute die Naturwissenschaften einnehmen, und mit ihnen die grofsentheils von ihnen abhängige allgemeine Civilisation, wenn von den Neu-Platonikern an ähnliche Ansichten, wie diese „germanisch-christliche," herrschend geblieben wären, wenn die Naturforschenden nicht ihre Zeit mit rein „empirischen" Untersuchungen der Naturerscheinungen „versplittert" hätten?! Es wird dem Vf. schwer werden zu beweisen, dafs der Jude *Spinoza*, der Engländer *Newton*, der Italiener *Galilaei*, und viele Andere nicht germanische und nicht christliche Weise, der Philosophie und den Naturwissenschaften weniger genützt haben, als die Untersuchungen, die die *rerum natura* vom Standpunkt des Glaubens, und des germanisch-christlichen (!) Glaubens insbesondere aufzufassen suchten. Mit dem vorliegenden Werke wenigstens ist dem Herrn *L.* der Beweis noch keinesweges gelungen!)

Medicinische Jahrbücher des K. K. Oesterreichischen Staates. Unter Mitwirkung der u. s. w. Professoren: *v. Jacquin, v. Scherer, Bernt, Horn, Wawruch, v. Wattmann, Berres, v. Hildenbrand, v. Löweneck, Rosas, Klein, Knolz, Czermack, Lide, Hayne, Buchmüller* und *v. Erdelyi*, herausgegeben von Dr. *A. J. Freih. v. Stifft*, wirkl. Geheimen Rathe u. s. w., und redigirt von Dr. *Joh. Nep. Edlen v. Raimann*, K. K. Leibarzte u. s. w. Wien, 1833. Vierzehn-

ter, oder neueste Folge fünfter Band, in vier Heften. 650 S. 8.

(Diese bekannte Zeitschrift, die früher mehr ein Local-Interesse hatte, ist gegenwärtig durch die Mitwirkung der ausgezeichnetsten Aerzte der Oesterr. Monarchie in die Reihe der ausgezeichnetsten, deutschen ärztlichen periodischen Schriften eingetreten, und verdient die regste, allgemeine Theilnahme. Aus diesen Gründen können wir, obgleich eine fortlaufende ausführlichere Anzeige von Zeitschriften ganz von unserm Plane ausgeschlossen ist, nicht unterlassen, wenigstens die hauptsächlichsten Abhandlungen dieses neusten, uns zugekommenen Bandes hier anzuzeichnen. Zu diesen dürften gehören: diagnostische Erörterungen über Coxalgie, von *Wattmann;* Beobachtungen über die peripherischen Gefäfsverzweigungen, von *Berres;* die öffentlichen Wohlthätigkeits-Anstalten zu Grätz, von *Vest;* über die Augenklinik zu Wien, von *Rosas;* chemische Untersuchung der Flüssigkeit der Hydrocele und der Bestandtheile der Gallensteine, von *Wagner;* über die Scharlachepidemie zu Ofen 1832, von *Jankowich*; über die Augenklinik zu Grätz, von *Piringer*; über die vermeinte Degeneration des Schutzpockenstoffs, von *Eckel*; chirurgisch-practische Aufsätze, von *Oesterreich.*)

Herr *C. A. Schwan* hierselbst, breite Strafse No. 5, hat Krankenbesuchs-Tabellen für practische Aerzte auf gutes Papier in rothem Steindruck (in Folio-Format) anfertigen lassen, die allen Anforderungen an blofse Besuchs-Tabellen vollkommen genügen, und noch den Vortheil grofser Wohlfeilheit für sich haben. Sie gewähren eine leichte Uebersicht über die geleisteten Besuche im Allgemeinen und Besondern, und es kann bei deren Gebrauch das Uebersehen Eines oder des Andern nicht Statt finden. Nachdem sich Schreiber dieses dieser Tabellen seit Anfang dieses Jahres, also seit sechs Monaten, täglich bedient hat, kann er sie als sehr zweckmäfsig seinen Collegen empfehlen.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 29. *Berlin, den 18ten Juli* 1834.

Heilart des Erbgrindes. Vom Kreis-Physicus Dr. Ebermaier. — Mittheilungen aus meines Praxis. Vom Dr. Behr. — Vermischtes. Vom Dr. Hildebrand und von C.

Heilart des Erbgrindes.

Mitgetheilt
vom Dr. *C. H. Ebermaier*,
K. Kreis-Physicus und pract. Arzte in Düsseldorf.

Der Erbgrind (*Tinea maligna*) ist bei scrophulösen, in der ersten Jugend verwahrloseten Kindern ein eben so verbreitetes als ekelhaftes, gefährliches und langwieriges Uebel, welches bei Unreinlichkeit und mangelhafter Pflege häufig überhand nimmt und nicht nur den Haarwuchs zerstört, sondern auch selbst allgemeine Cachexie und Abzehrung herbeiführen kann. Er ist, wie *Henke* (Kinderkrankheiten I, 276) sagt, von langer Dauer, schwer zu heilen und weicht, wo die Kunst nicht hilft, meistens mit dem Eintritt der Mannbarkeit, dann aber in der Regel theilweise oder gänzliche Haarlosigkeit des Scheitels herbeiführend.

Er besteht bekanntlich in mehr oder weniger über den ganzen Scheitel verbreiteten, fressenden Geschwüren, welche einen scharfen, stinkenden und an der Luft erhärtenden, dicke,

gelbgrünliche Krusten bildenden Eiter absondern. Unter diesen Krusten dauert die Eiterabsonderung fort, die Kopfhaut selbst wird an ihrer äufseren Lage angegriffen und die Haarzwiebeln so verändert, dafs die Haare ausfallen und bei längerer Dauer auch nicht wieder wachsen. Ich habe niemals gefunden, dafs der Erbgrind ein kritisches oder metastatisches Uebel sei oder eine Entwicklung bezeichne. Vielmehr entsteht er nicht auf einmal, sondern nur ganz langsam, einen kleinen Anfang nehmend. Die ursprünglich kleinen und vereinzelten Geschwüre nehmen nach und nach, von Unreinlichkeit begünstigt, überhand. Die vorsichtige Heilung dieser örtlichen Krankheit, welche allerdings meistens in einem cachectischen Boden wurzelt, ist daher unter allen Umständen wünschenswerth.

Um dieselbe herbeizuführen, ist eine Anzahl von Methoden vorgeschlagen worden, ein sicherer Beweis der Schwierigkeit, womit die Bekämpfung dieses Uebels verbunden ist. Man hat die verschiedensten inneren und äufseren Mittel in Anwendung gesetzt und unter den letzteren sogar solche, welche, wie das Ausreifsen der Haarzwiebeln mittelst Pechpflaster, mit ungeheuern Schmerzen verbunden sind. Allein es hat sich auch hier ergeben, dafs das Vertrauen auf einzelne Arzneimittel, wenn sie mehr als souveraine Heilpotenzen denn als Glieder der Heilidee angewendet werden, meistens im Stiche läfst. Die Methode von *Heim*, nach welcher die grindigen Stellen mit Kohlblättern belegt, vorher aber, wenn sie trocken sind, mit Oel oder Butter erweicht werden, trägt den Stempel der Einfachheit und Wirksamkeit an sich. In derselben Idee räth *P. Frank*, die Grindborken mit einem Brei von Malven oder Schierling zu erweichen, bis sie abfallen. Allein mit diesem Abfallen ist erst der leichteste Theil der Heilung vollendet, indem sich die Krusten immer wieder erzeugen, so lange die Geschwüre noch vorhanden bleiben.

Dafs die Heilung dieser mehr oder weniger verbreiteten, einzelnen oder zusammenhängenden, oberflächlicheren oder tieferen Geschwüre bei der Kur des Erbgrindes die Haupt-

sache sei, nach deren Gelingen die Beseitigung der Symptome, nämlich der Borkenbildung und der Entartung der Haarzwiebeln, von selbst erfolge, ist mir immer klar gewesen. Zugleich leuchtete mir ein, dafs die Heilung dieser Geschwüre nach denselben Grundsätzen eingeleitet werden müsse, die bei der Behandlung aller andern Geschwüre die Grundlage der Kur bilden. Es erschien insbesondere berücksichtigungswerth, dafs der Grindkopf Anfangs nur aus einigen einzelnen Geschwüren besteht, deren Jauche unter der gebildeten Borke immer weiter um sich frifst und so erst allmählig den höheren und höchsten Grad des Uebels herbeiführt.

Bei der Kur mufs also das erste Ziel sein, die Borken zu entfernen und die Fläche der einzelnen Geschwüre frei und rein offen zu legen. Der zweite Theil der Heilidee bezweckt alsdann, diese Geschwürflächen zur Heilung zu bringen.

Zur Erfüllung der ersten Anzeige lasse ich den ganzen Kopf, so weit er mit Borken bedeckt ist, mit Oel einreiben und so allmählig die Krusten erweichen, welche nach und nach, meistens in 8 Tagen, oft aber erst später, abfallen. Das Abfallen wird durch haubenförmige Bedeckung des Scheitels mit einer getrockneten Blase befördert, welche nicht nur das Verdunsten des Oels verhindert, sondern auch als eine passende Kopfbedeckung sowohl den unangenehmen Anblick und Geruch verhütet, als auch der Gefahr einer Ansteckung vorbeugt.

Sind nun alle Borken abgefallen, so verschwindet der Geruch und der bei höheren Graden zum Theil oder auch ganz haarlose Scheitel erscheint wie ein Spiegel glänzend, auf dem man die einzelnen, meistens nicht sehr tief gehenden Hautgeschwüre, den Grund der Krankheit, erblickt.

Sollen diese zuheilen, so darf man nicht leiden, dafs sie sich wieder mit einer Kruste bedecken, wozu sie indefs in hohem Grade neigen. Man verhindert diese Krustenbildung und führt zugleich die Heilung dieser Geschwüre herbei durch ein Verfahren, welches auf den vorfindlichen Vitalitätszustand der Haut Rücksicht nimmt.

Die Kopfhaut findet man nämlich nach dem

Abfallen der Borken, gleich den Geschwüren, entweder mehr torpide und reizlos, oder, was besonders bei nicht sehr altem Grinde oder bei robusten, vollsaftigen Individuen der Fall ist, empfindlich, gereizt und in einem beinahe entzündlichen Zustande.

Im letzteren Falle, der nicht zu den selteneren gehört und besonders häufig unmittelbar nach dem Abfallen der Borken vorkommt, sich später mildernd, lasse ich für die höchste Reinlichkeit sorgen, den Scheitel täglich einige Mal mit mildem Oele einreiben und mit Kleien sanft abwaschen. Die Absonderung ist bei diesem Vitalitätszustande in der Regel nicht so sehr stark und rasch, und die Heilung erfolgt leichter, als wo bei längerer Dauer des Uebels und bei mehr cachectischen Individuen ein torpiderer Zustand der Geschwüre vorhanden ist oder die Natur sich gleichsam an eine bedeutendere Absonderung gewöhnt hat. Sind noch Haare vorhanden, so müssen diese stets ganz glatt abrasirt werden, weil sie den Zugang zu den Geschwüren erschweren und das Ansetzen neuer Borken befördern.

Auch hier wird die Heilung durch öfteres Waschen mit Kleienwasser, Einreiben mit Oel und Bedeckung des Kopfes mit einer getrockneten Blase herbeigeführt. Dabei müssen alle kleinen Krusten, welche sich wieder ansetzen wollen, sogleich entfernt werden, die Geschwürflächen selbst aber nunmehr recht häufig mit einer nicht zu starken Auflösung von Chlor in Wasser betupft und abgewaschen werden.

Zuweilen findet man eine sehr torpide und unempfindliche Kopfhaut, wo zugleich die Geschwüre wenig Feuchtigkeit absondern und mehr eine trockene, blätterartige, beinahe flechtenähnliche Borken- und Schuppenbildung zeigen. In diesem Falle wird die Heilung der torpiden Geschwürstellen ganz besonders durch öfteres Waschen des Scheitels mit grüner Seife und Chlorauflösung herbeigeführt.

Diese Methode gehörig individualisirt und den Umständen angepafst, führt nach vier Wochen und spätestens nach

zwei oder drei Monaten unfehlbar die Heilung des bösartigsten Grindes herbei, wobei natürlich für Verbesserung der übrigen Lebensverhältnisse, Reinlichkeit und angemessene Nahrung gesorgt werden mufs. Ich glaube dieselbe mit Zuversicht, als gründlich, zuverlässig und stets zum Zweck führend anempfehlen zu können; wenigstens habe ich seit 6 Jahren keinen Grindkopf ungeheilt entlassen und in den Fällen, wo auch ferner die gehörige Reinlichkeit angewendet und der Kopf fleifsig gewaschen und gebürstet, so wie jedes späterhin etwa zum Vorschein kommende Geschwürchen sorgfältig auf dieselbe Weise behandelt wurde, durchaus keine Rückfälle beobachtet. Vielmehr bedeckt sich bei jüngeren Individuen allmählig selbst der haarloseste Scheitel mit gesunden Haaren und ich habe vielfach das Vergnügen gehabt, Kinder, die seit langer Zeit mit diesem Uebel behaftet waren, mehrere Jahre nach der Kur desselben ganz ohne Spur der früheren bösen Krankheit und vollkommen wiederhergestellt zu sehen. Wird aber das Waschen und Reinigen des Kopfs, selbst nach anscheinender Heilung aller Geschwüre, zu früh eingestellt, so erzeugen dieselben Ursachen auch wieder dasselbe Uebel.

Von den 75 Fällen, die mir seit 6 Jahren vorgekommen sind und von denen ich die Nachweise besitze, ist keiner ungeheilt geblieben, wo die obige Heilmethode ernsthaft und fleifsig lange Zeit genug, bei Berücksichtigung der individuellen Verhältnisse, angewandt wurde. Es leuchtet ein, dafs unter dieser Zahl die verschiedensten Grade und Formen des Erbgrindes, wie sie überhaupt gewöhnlich vorkommen, begriffen sind. Freilich gehört eine ununterbrochene, fleifsige und geschickte Anwendung der obigen Vorschriften dazu, um das Ziel zu erreichen und es darf kein Tag vorbeigehen, an dem nicht der Kopf und die Geschwüre gewaschen und gereinigt würden, so dafs leider die Verhältnisse in der Civilpraxis, besonders unter den Armen, die hauptsächlich so wie Waisenkinder an dieser scheufslichen Krankheit leiden, nicht immer eine vollständige Anwendung gestatten. Desto glänzender sind die Resultate in einem gut eingerichteten Kranken-

hause und unter der Hand eines guten Wundarztes und Wärters. Ich habe bereits mehrmals die hiesige Armen-Verwaltung ersucht, alle grindigen Kinder aus den derselben untergebenen Instituten dem Krankenhause zur Kur zu überweisen und keines ist ungeheilt geblieben.

Von den obenerwähnten Fällen erlaube ich mir einen, als Beispiel aller übrigen, mitzutheilen.

Franz F., 8 Jahre alt, Waisenknabe, seit ungefähr einem Jahre am bösartigen Grinde leidend, wurde am 2. März d. J. in das Krankenhaus aufgenommen. Der ganze Scheitel war bis auf die Stirn einen halben Zoll hoch mit weifs-gelblichen, gerissenen Grindborken bedeckt, aus deren Spalten eine furchtbar stinkende dickliche Jauche flofs. Haare waren gar nicht mehr vorhanden.

Der Knabe wurde am ganzen Körper gereinigt und eine reichliche Diät für die Dauer der Kur vorgeschrieben. Der Kopf wurde mit Oel eingerieben und mit einer Blase bedeckt. Bei fleifsiger Wiederholung dieses Verfahrens waren bis zum 10. alle Borken abgefallen und die nackte Scheitelhaut stellte eine ganz haarlose, mit Geschwüren bedeckte aber wenig gereizte Fläche dar, wie denn der Knabe überhaupt eine scrophulöse und mehr leucophlegmatische Constitution befafs.

Am 11., 12. und 13. wurde der Kopf häufig mit Kleienwasser gewaschen und alle sich ansetzenden neuen Borken mittelst einer weichen Bürste abgebürstet. Am 14. und 15. wurden Waschungen mit Chlorkalkauflösung in Anwendung gesetzt und da dieselben eine Reaction hervorbrachten, am 17. und 18. wieder mit Kleienwasser gewaschen, welches Verfahren, abwechselnd mit einigen Oeleinreibungen, bis zum 29. fortgesetzt wurde, wo die meisten Geschwüre bereits geheilt waren. Die fernere Behandlung mit Chlorwasser brachte auch diese allmählig zur Heilung, so — dafs der bereits am 15. April entlassene, aber bessern Pflegeeltern übergebene Knabe im Mai ganz geheilt war, während der Schädel sich allmählig mit frischen Haaren zu bedecken anfing.

Aus der ganzen obigen Darstellung geht hervor, dafs

nicht die Chlorwaschungen, sondern das methodische und fortgesetzte Reinigen des Kopfes die Heilung der Grindgeschwüre bewirken, so dafs die ersteren nur ein untergeordnetes Hülfsmittel sind. Wenn daher nach dem in einer der ersten Bogen der med. Zeitung des Vereins für Heilkunde enthaltenen Aufsatze unseres berühmten *Dieffenbach*, meines theuren Freundes, die in der Charité angestellten Versuche kein günstiges Resultat gaben, so liegt ohne Zweifel die Schuld daran, dafs in dem Berichte, auf dessen Veranlassung jene Versuche angestellt worden sind, die Heilmethode unvollständig aufgefafst und die Chlorlösung als eigentliches Heilmittel dargestellt ist.

Mittheilungen aus meiner Praxis.

Vom

Dr. *Behr*, pract. Arzte in Bernburg.

(Schlufs. *)

8. Entzündung der Peritonealhaut der Gedärme.

a) *M.*, ein 14jähriger fleifsiger Schüler, von früher Kindheit an mancherlei Scrophelleiden krank, seit einem Jahre aber munter und gesund, klagte, nachdem er im Anfange des Decembers 1822, ohne vorher etwas warmes gegessen zu haben, nach einer Sauhetze ¾ Stunden weit gelaufen und dann bei rauhem Wetter bis Abend gestanden hatte, bei seiner Rückkehr über allgemeines Unwohlsein, Druck und Stiche im Unterleibe. Die Armuth der Eltern erlaubte nicht, ärztliche Hülfe zu suchen und man gebrauchte deshalb, als der Leib stärker zu werden schien, mancherlei Hausmittel; allein der Umfang des Leibes nahm zu und der Kranke blieb schwach und krank. Ein Arzt soll die Krankheit für eine Verschleimung erklärt und darnach behandelt haben. Der Hofrath Dr. *Heineke* (damals in Ballenstädt) verordnete im Februar und März 1823

*) S. No. 26 d. J.

wegen stattfindender allgemeiner Cachexie säfteverbessernde Mittel; allein ohne Erfolg. Weder dieser Arzt noch ich erfuhren von dem Entstehen und dem Verlaufe der Krankheit irgend etwas. Pat. nach Bernburg gekommen, um daselbst die Schule zu besuchen, consultirte mich am 30. April 1823. Ich fand einen elend und bleich aussehenden Jüngling mit *Habitus phthisicus*, der über Hüsteln, Kurzathmigkeit und steten Druck in der Herzgrube klagte. Nach jedem Essen erbrach er sich ohne grofse Anstrengung meistens das Genossene, oft aber auch nur sauren Schleim und fühlte darnach einige Erleichterung. Druck auf die Magengend machte ihm Schmerz und vermehrte die Brustbeengung, der Unterleib war fest, etwas gespannt, aber schmerzlos beim tieferen Betasten, der Stuhlgang ziemlich regelmäfsig, eher etwas häufiger, als gewöhnlich, der Puls klein, sehr wenig härtlich und frequent. Er erhielt, da er sein Uebel als Magenerkältung angab, mit Rücksicht auf die *Cardialgia Magist. Bismuth.* mit *Extr. hyosc.* Am 7. Mai. Pat. fühlt sich etwas wohler, allein sehr matt und schwach, erbricht seltner und nur nach dem Mittagsessen. Die Pulver seltner und daneben eine Auflösung von *Extr. Valer.* und *Dulcamarae* in *Aq. menth. pip.* Am 14. Mai. Der Kranke hat seit einigen Tagen schmerzlosen, blutigen Durchfall, ohne irgend eine Veranlassung bekommen, der ihn sehr erschöpft. *Decoct. ratanh. et rad. arnicae* mit *Laud., Syr. ipecac.* und *Gumm. arab.* Am 17. Mai. Der Durchfall ist seltner, das Ausgeleerte ist nicht mehr blutig und besteht mehr aus weifslichem Schleime. Der damit abgehende Koth hat wenig Färbung. Der Leib scheint stärker geworden zu sein, es findet sich Fluctuation. Die mehr zunehmende Schwäche und Kränklichkeit zwingt den Kranken in das elterliche Haus zurückzukehren. Ich schrieb dem Hofr. *Heineke*, dafs des Pat. jetzige Krankheit wohl Folge einer tuberculosen Lungenschwindsucht sei. Dieser hielt aber die Krankheit für fehlerhafte Blutbereitung, vielleicht mit Vereiterung des *Pancreas* verbunden. Er bemerkt am 26. Mai. Verschlimmerung, besonders vermehrten Durchfall und zunehmendes Schwäche-

gefühl, anfangende *Ascites* und verordnet *Decoct. cascarill. et Columbo* mit Opium und zweimal täglich einen Eſslöffel voll des *Köchlin*schen Kupfer-Liquors. Am 2. Juni schreibt er mir: „*M.* scheint sich seit einigen Tagen beim Gebrauche einer Abkochung von *Cort. angust.* mit *Calam. aromat.* und *Tinct. opii croc.*, und daneben *Tinct. nervin. Bestuch.* zu bessern. Besonders ändert sich die bisher weifsliche Farbe der Stuhlgänge mehr in gelb. Dieser Umstand hat mir die Idee von einer *bilis cappida et atonica constitutione hepatis* erweckt. Das bleiche Ansehen wird wirklich etwas fleischfarbiger, die Geschwulst nimmt wenigstens nicht zu, auch nicht im Unterleibe, in welchem ich allerdings deutlich Fluctuation fühle." Am 2. Juni erklärte Pat., dafs er sich wohl und stärker fühle, auch fand *Heineke* im Gesichte etwas mehr lebendige Röthe. Am 4. wurde dieser aufgefordert, Pat. zu besuchen, da derselbe zwei Tage lang zwei- bis dreistündige heftige Schmerzen in der Unterbauchgegend gehabt, jedesmal nachdem er von der Arznei (mit *Angustura etc.*) genommen habe. (Pat. hatte davon bei dem Besuche am 2. nichts gesagt.) Er hatte seit dem 1. Juni keine Darmausleerung gehabt, am 4. früh um 8 Uhr eine feste Ausleerung bekommen, gegen 9 Uhr wieder auf den Nachtstuhl verlangt und daselbst eine Menge in lange Stränge geronnenes (als *Heineke* es sah) schwarzes Blut mit vielem blutigem Wasser ausgeleert. Hierbei wurde er starr und völlig ohnmächtig, so dafs man ihn für todt in's Bett gebracht hatte. *Heineke* fand ihn höchst schwach, mit ganz blassem, blutleerem Gesichte, kleinem, häufigem, sehr schwachem Pulse; eine höchst übelriechende Atmosphäre in seinem Bette. Pat. wufste nichts von weiterem Abgange, aber bald fand man unter ihm eine Menge theerartiger, dicker, braunrother, blutiger Flüssigkeit von höchst üblem Geruche, die seine Mutter aus dem After auslaufend gesehen haben will. Er wurde immer schwächer und schlief gegen Mittag ein, um nicht wieder zu erwachen. Nur mit Mühe gelang es dem Hofr. *Heineke*, Unterleib und Brusthöhle des Verstorbenen am 7. Juni zu öffnen. Er schreibt mir dar-

über: „Die ganze vordere Fläche des Rumpfs (wahrscheinlich die hintere nicht weniger) hatte bereits eine ganz bleiblaue Farbe angenommen und das Oberhäutchen löste sich ab, obgleich die Aufbewahrung des Leichnams an diesen kühlen Tagen stets in luftigen, nicht von der Sonne beschienenen Kammern stattgefunden hatte. Bei der Oeffnung des beträchtlich aufgetriebenen Unterleibes entwich in Menge höchst faules Gas; die Lappen der Bauchdecken konnten an den Seiten, besonders rechts, nicht zurückgelegt werden, sondern mufsten erst durch Druck und Schnitt von den unterliegenden Theilen getrennt werden, so allgemein und beträchtlich war das Bauchfell mit dem meistens ganz von Fett entblöfsten Darmfelle und dieses wieder mit der Oberfläche der Gedärme verwachsen. Bei dem Trennen mit dem Messer fanden wir uns aber bald aufserhalb des Bauchfells, indem sich an einigen Stellen leichter die Verbindung zwischen Bauchfell und Muskeln als zwischen ihnen und den innerhalb desselben gelegenen Theilen trennen liefs; es wurden dabei in dem, das verdickte Bauchfell nach aufsen verbindenden Zellgewebe viele kleine blaue acinöse Körperchen blosgelegt. Nachdem die Bedeckungen des Unterleibes zurückgelegt waren, sahe man von oben bis unten herab auch nicht Eine Windung eines Darms, weder der dünnen noch der dicken Gedärme, frei liegend, überall waren sie untereinander verwachsen. Besonders stark fand dies zwischen dem queerliegenden Grimmdarme sowohl nach oben mit dem Magen, als nach unten mit den dünnen Gedärmen statt, er war überall mit einer Lage häutigen, neblig-weifsen Zellgewebes so überdeckt, dafs man ihn kaum erkennen konnte und nur das Messer löste seine ungewöhnlichen Verbindungen. Die Oberfläche der dünnen Gedärme hatte dabei ein rauhes, nicht glattes Ansehen und die Verwachsungen, wie die Seitentheile des dicken Darmes, die sich jedoch meistens mit der Hand trennen liefsen, gingen auf der Seite bis hinten nach dem Rückgrathe hin. Kein Darm hatte eine natürliche Farbe, der gröfste Theil eine mehr geröthete, der in der Mitte unter dem Nabel und von da bis zum Becken

hin belegene Theil der dünnen Gedärme war blauroth, die mehr im Umfange befindlichen Gedärme waren bläulich-weifs von dem afterhäutigen Ueberzuge. In der Höhle des Unterleibes fand sich viel blutige und an der rechten Seite etwas milchig aussehende eiterige Flüssigkeit. Der blaurothe Theil der Gedärme, der sich vorzüglich in die Unterbauchgegend erstreckte, war hier so mürbe, dafs ich einige darin bemerkte Oeffnungen mehr für beim Trennen der verwachsenen Darmtheile entstanden, als für schon länger vorhanden ansehen mufs, da sich um die Oeffnungen her kein Erguſs des Darmkanals bemerken liefs. Dieser brandig zu benennende Zustand setzte sich an diesen Stellen bis tief in's *Mesenterium* fort. Uebrigens kann ich Ihnen über die einzelnen Theile des Darmkanals weniger sagen, als ich wünschte, weil bei der Schwierigkeit, welche die Trennung eines jeden einzelnen Theiles von seinen nach allen Seiten hingehenden, Verwachsungen machte und die kurze Zeit, welche uns vor der Beerdigung noch übrig blieb, keine genauere Untersuchung gestattete. Die Einschnitte, welche wir an einigen, am tiefsten gefärbten Stellen des Dünndarmes machten, zeigten den Darm, einige Spulwürmer abgerechnet, ganz leer, und merkwürdig genug, die innere Fläche fast weniger brandig, als die äufsere. Auch hier waren so viele häutige Verbindungen der Gedärme unter einander, dafs wir schon im Darme zu sein glaubten, als wir nur erst solche Häute aufgeschnitten hatten, zum Beweise, wie dick und fest sie waren. Aufser diesen Untersuchungen des Darmkanals war es nur noch die Leber, welche wir zu sehen bekamen; auch sie war in ihrem ganzen Umfange verwachsen, und als ich sie mit der Hand von der convexen Fläche abzuschälen versuchte, trennte sich die ganze umgebende Haut eher ab, als dafs sich die Trennungen lösten. Sie war sehr mürbe, blafs und mifsfarbig und in ihrer Substanz lockrer, lungenartiger, als gewöhnlich, und wenig Blut enthaltend. Der Magen hatte an seiner untern Fläche unter allen Theilen, die wir sahen, allein noch eine reine glatte Oberfläche von weifser, gewöhnlicher Farbe. In die Brust-

höhle konnten wir nur einige Blicke thun, da es Bedingung war, den Brustkasten nicht zu zerstören. Als wir das Brustbein zurückgelegt hatten, zeigten sich die Lungen, besonders der linken Seite, auch auf ihrer ganzen Oberfläche mit der Pleura verwachsen, doch mit den Fingern trennbar, ohne Erguſs von Flüssigkeit in die Brusthöhle und in ihrer Substanz weich und schwammig und ohne darin fühlbare Knoten. — So unvollkommen nun auch die Untersuchung des Leichnams leider geblieben ist, so hat sie uns doch hinreichend zu erkennen gegeben, daſs eine chronische adhäsive Entzündung der sämmtlichen Unterleibseingeweide, vorzüglich ihres Peritonäalüberzuges lange stattgefunden haben müsse. Aber wie wenig belehrten uns darüber die Krankheitserscheinungen, wenigstens in der letzten Zeit, in welcher wir beide erst den Kranken kennen lernten! Nie als in den letzten drei Tagen hat er über Schmerzen im Unterleibe, auch nicht bei dessen Betastung, geklagt; nie habe ich die Festigkeit und das Prallsein des Unterleibes gefühlt, welche damit verbunden sein soll; statt der zu vermuthenden Trägheit des Darmkanals war eher Neigung zu Durchfällen vorhanden. Einzig dahindeutend erinnere ich mich, daſs der Puls mir immer mehr schnellend und härtlich vorgekommen ist, als daſs ich dies mit dem übrigen Zustande von Entkräftung und Cachexie hätte in Einklang bringen können. Was konnten, wenn überall dabei noch ärztlich einzuwirken war, die durch die Erscheinungen von Cachexie und Wassersucht geforderten *Tonica* bei solchem Krankheitszustande nützen? *Begelé* der Jüngere theilt über diesen Gegenstand (*Harleſs* Jahrb. d. deutsch. Med. u. Chir. Bd. III. S. 83 — 109 über die Folgen vernachlässigter und verborgener innerer Entzündungen, vorzüglich des Unterleibes) 4 recht merkwürdige Beobachtungen von den Zerstörungen, welche chronische Unterleibsentzündungen bei Kindern und Erwachsenen hervorbrachten, mit. Der Befund hat manches ähnliche, mit dem obigen, aber immer waren doch mehrere auf den Zustand hindeutende Symptome da, z. B. Schmerz, chronisches Erbrechen u. s. w. Er sagt darin unter andern:

„„Die sogenannten verborgenen oder schmerzlosen Entzün-
„dungen, so sehr sie auch manchem Stubentheoretiker ein
„Unding scheinen, sind in der Erfahrung durch ältere und
„neuere Beobachtungen erwiesen. Eine rastlose Untersuchung
„von Leichen an verschiedenen Krankheiten gestorbener Men-
„schen würde selbst den Ungläubigsten von der Richtigkeit
„dieser Erfahrung überzeugen. Es würde, wollte man diese
„verborgenen Entzündungen läugnen, sehr schwer zu erklären
„sein, wo die oft staunenerregenden Verwachsungen und Ver-
„härtungen u. s. w. herzuleiten wären!"" — Er beklagt die Unwirksamkeit der dagegen angewandten Heilmethoden und erwartet einzig und allein vom Calomel mit Opium noch einigen Nutzen, was freilich in unserem Falle, auch bei erkannter Krankheit, nichts mehr genützt haben würde." Es sei mir erlaubt diesem interessanten Berichte noch eine Beobachtung von *de Haen* (*rat. med. P. VI. Viennae*, 1761. p. 161) hinzuzufügen, da *Spitta* (die Leichenöffnung u. s. w. Stendal, 1826. S. 335) den Obducenten einer Täuschung zu zeihen scheint und dieser Fall durch den obigen erläutert wird. Der Gegenstand betrifft einen jugendlichen Körper von 19 Jahren, der fünf Wochen vor seinem Tode in einem Zustande grofser Schwäche und Hinfälligkeit in das Hospital gekommen war. Er hatte über Schmerz in der rechten Seite, Respirationsbeschwerden und häufigen Husten geklagt, einen geschwinden und schwachen Puls, grofsen Durst und Leibesverstopfung gehabt. Der Sectionsbericht lautet: Probe et lente producto examine, vidimus clare externam omnium intestinorum tunicam ab intestinis omnibus secessise, et cum vicini intestini tunica secedente coaluisse. Erat autem tunicae externae secessus in toto intestini cujusque ambitu. Quando enim uno in loco perscideram hanc extimam tunicam, digito sub illa potui perambulare circum totum intestinum, ipsiusque intestini ex hac vagina educti portionem attrahens, evaginavi omnia intestina ex sua tunica externa, sine vel minima laceratione. —

b) *M.*, ein 14jähriger Schüler, hatte ohngefähr seit 6 Tagen ein unbedeutend scheinendes catarrhalisches Fieber und

wurde vom Hofr. *Heineke* mit Salmiak und *Spirit. Mindereri* behandelt. Plötzlich trat gegen Abend bei neuer Fieberexacerbation heftiger Leibschmerz ein, dem in der Nacht Erbrechen und Veränderung der Gesichtszüge folgten. Am folgenden Morgen sah ich den Kranken, erkannte mit meinem Collegen *Enteritis exsudativa*, rieth noch zu Blutegeln, Calomel und Opium, dem Nachmittags noch Moschus zugefügt wurde; allein 24 Stunden nach dem ersten Erscheinen der Leibschmerzen starb Patient. Die Section zeigte *Omentitis* und *Peritonitis*. Ueberall waren Verwachsungen und Ausschwitzungen plastischer Lymphe. Die dünnen Gedärme waren mit häutigen Concrementen, wie beim Croup überzogen. Der *Processus vermicularis* brandig, in der Bauchhöhle ein freiliegendes geballtes Stück Koth, wie von einem Schaafe. Die meseraischen Drüsen zum Theil sehr angeschwollen und vergröfsert, zum Theil in verschiedenen Stadien der Tuberkelbildung. — Aehnliche Fälle führt *Louis* in seiner bekannten Schrift auf. — Hier waren doch wohl diese Folgen einer Entzündung nicht bei dem letzten heftigen Auftreten derselben entstanden?

Vermischtes.

1. Abführende Salze in angenehmer Form zu geben.

An die vom Herrn Geh. Rath *v. Vogel* erneuerte Empfehlung eines heilsamen künstlichen Mineralbrunnens, in No. 14 (1834) dieser Wochenschrift, reiht sich ein eben so nützliches Verfahren engl. Aerzte. — In der Absicht ein sanft wirkendes, leicht eröffnendes und kühlendes Mittel zu haben, dessen Geschmack dem Kranken angenehm ist; lassen sie 2—2½ Dr. Rochellsalz (*Tartar. natronat.*) mit 2½ ℈ *Soda carbonica* in einem Weinglase voll Wasser auflösen; in einem andern 2½ ℈ *Acid. citri cryst.*, alsdann zusammengiefsen und während dem

Aufbrausen nehmen. Sie nehmen meist Rochellsalz, selten ein anderes, da es in dieser Verbindung seine Zwecke immer erfüllt. Auch sie brauchen es als Digestiv- und Carminativmittel, so wie bei Neigung zur Verstopfung und Stockungen im Unterleibe. Gewöhnlich lassen sie des Morgens eine solche Dosis nehmen, und nur in hartnäckigen Fällen diese des Abends wiederholen; die Wirkung erfolgt innerhalb einiger Stunden. Kranke können das Mittel ohne nachtheilige Nebenwirkungen lange fortbrauchen; selbst Kinder nehmen es gern, da, wenigstens in London, alle Klassen an das Trinken von Soda-Wasser gewöhnt sind, und durch einen Zusatz von Zucker sich dasselbe noch lieblicher machen läfst. — Auch der verstorbene Geh. Rath *Berends* liefs das sehr unangenehm schmeckende Glaubersalz in einer gut bereiteten Limonade, *Tart. natronat.* aber in Fleischbrühe nehmen. In der neuern Zeit hat man viel weniger den Geschmack der Kranken bei Anwendung von Arzneimitteln berücksichtigt, als sonst; und ich kenne nur ein, jetzt freilich veraltetes Buch, in welchem dieser Abschnitt *ex professo* abgehandelt wird, das ist: *Joh. Gabr. Rudolphi Medicus ad aegri palatum varium adaptatus. Lugd. Batav.* 1699. 8. Vielleicht dürfte hieher gehören: *Diederici*, Dr. *C. W.*, elegante Pharmacie. Braunschweig, 1824.

Jenem obigen Mineralbrunnen kommt in seinen Wirkungen das künstliche Harrowgate-Wasser *) sehr nahe, so dafs es hier wohl der Erwähnung verdienen dürfte. Die neueste Empfehlung desselben steht in den Calcut. *Transact.* 6r Bd. 1833. Die englischen Aerzte geben es bis zur Beseitigung der nachtheiligen Folgen des vielen Quecksilbergebrauchs, gegen secundäre Syphilis, und in einigen chronischen Krankheiten dann, wenn sie Kräftigung der Constitution und freie Leibesöffnung beabsichtigen. Es soll zu den kräftigsten *Alterantibus* gehören, und besonders auf die Secretion der Leber,

*) Harrowgate ist ein Dorf im westlichen Theile von Yorkshire, berühmt wegen seiner vielen Mineralquellen, welche für die stärksten schwefelhaltigen in England gehalten werden.

Haut und Nieren anregend einwirken. Die Bereitung ist folgende:

In den mittlern Theil des *Noots*chen Apparats werden 7 Pinten Wasser nebst 21 Dr. schwefelsaurer Magnesia geschüttet; in den untern Theil desselben 1 Unze gröblich gepulvertes Schwefel-Eisen (*Sulphuretum ferri*), und dieses mit 1 Unze Schwefelsäure, die vorher mit 2 Unzen Wasser verdünnt worden ist, übergossen. In ohngefähr 3 Stunden ist die Salzauflösung im mittlern Theile des Apparats mit schwefligter Wasserstoffgas (*Sulphureted Hydrogen Gas*) stark imprägnirt, und wird alsdann auf halbe Pint-Flaschen gezogen, die man gut verschliefst und mit ihren Pfropfen nach unten gekehrt, aufbewahrt. Die Gabe für einen Erwachsenen ist von 2—3 Unzen, ohngefähr des Tages 2mal.

Berlin. Dr. *Hildebrand.*

---

2. Verbrauch der Mineralbrunnen in Berlin.

Aus sehr zuverläfsiger Quelle erhalten wir über die Consumtion der natürlichen Mineralbrunnen in Berlin im laufenden Sommer folgende Notiz, die wir, als zur Kenntnifs der stationairen Constitution und der ärztlichen Ansichten gehörig, unsern Lesern interessant glauben. Der Verbrauch des Kissinger Ragozi hat auch in diesem Sommer wieder, wie immer mehr und mehr seit den letzten Jahren, „bedeutend" zugenommen. Schlesischer Obersalzbrunnen, Marienbader Kreutzbrunnen und die Böhmischen Bitterwässer werden eben so stark, als im vorigen Jahre, getrunken. Der Verbrauch des Eger Franzensbrunnen ist dagegen gestiegen. Für die Rheinischen Wässer zeigt sich, mit Ausnahme des Emser Kesselbrunnens, kein bedeutender Begehr. Ob das aus der Umgegend von Bonn stammende Heppinger Wasser dem Selterwasser Eintrag thun wird, steht dahin. In diesem Jahre ist dasselbe hier noch gar nicht angekommen. *C.*

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 30. *Berlin, den 25ten Juli* 1834.

Ueber Hirnentzündung im kindlicheu Alter. Vom Dr. Romberg. — Beobachtungen über acute Exantheme. Vom Dr. Stannius. — Vermischtes. Vom Dr. Hildebrand. — Kritischer Anzeiger.

Einige diagnostische und therapeutische Bemerkungen über Hirnentzündung im kindlichen Alter.

Vom

Dr. *Romberg.*

Der bleibenden Verdienste eingedenk, welche sich seit dem Anfange dieses Jahrhunderts berühmte Aerzte um die Kenntnifs der Hirnaffectionen im kindlichen Alter erworben haben, dürfen wir uns nicht verhehlen, dafs hierauf noch heute wie ehemals der Namenzwang zum grofsen Nachtheil seine Herrschaft geltend macht. Hirnentzündung ist in unsern Tagen Collectivname, wie es früher Krämpfe, Wasserkopf war; allein uns trifft der Tadel stärker als unsre Vorgänger, weil die Hirnpathologie mehr Vollkommenheit erreicht hat, und Haltpunkte gewonnen sind, die jenen bei ihren Untersuchungen gefehlt haben, so dafs gröfsere Ansprüche gemacht werden müssen. Es ist jedoch nicht meine Absicht,

hier die Verschiedenheit der Krankheitszustände darzuthun, welche mit dem Namen *Encephalitis puerorum* bezeichnet werden; nur einen habe ich unter ihnen ausgewählt, der mit vollem Rechte Hirnentzündung genannt wird und auch in andern Lebensaltern diesen Namen führt.

Der Standpunkt der Vergleichung mit der Hirnentzündung bei Erwachsenen war es, den ich stets bei meinen Beobachtungen festhielt. Denn noch immer ist jene Meinung vorwiegend, die an unserm verewigten *Formey* ihren beredtesten Vertheidiger gefunden hat, dafs diese Krankheit im Kindesalter eine eigenthümliche und von der Hirnentzündung Erwachsener verschieden sei. Allein diese Behauptung stammt aus einer Zeit, wo über die letztere selbst noch Irrthum und Unkunde verbreitet war, wo in den Schulen ein antikes Pseudideal unter dem Namen *Phrenitis* verehrt wurde, wo es an einem festen Anhalte fehlte zur Vergleichung der Krankheitserscheinungen in den verschiedenen Lebensaltern. Ein solcher ward uns durch die neuern Forschungen und nur der mit ihnen unbekannt gebliebene wird jener Meinung noch anhängen können. Es giebt keine Art der Hirnentzündung, welche irgend einem Lebensalter ausschliefslich zukommt. Die entgegengesetzte Ansicht, die Annahme einer besondern *Encephalitis infantum* ist Schuld an dem Mifsbrauche, der heutigen Tages mit diesem Namen getrieben wird. Denn nicht nur jede Störung in den Hirnfunctionen, selbst eine verkannte Eigenthümlichkeit des kindlichen Alters, Schlummern bei fieberhaften Affectionen, so häufig dort wie unter gleichen Umständen Schlaflosigkeit bei Erwachsenen, droht als Gespenst der Hirnentzündung und ist das Signal zum grofsen Heilapparate. Den Laien selbst befremdet es: er spricht von Moden bei den Aerzten.

Um die Eigenthümlichkeit der Arten der Hirnentzündung bei Kindern gehörig aufzufassen, ist es eben so nothwendig wie bei Erwachsenen den ganzen Verlauf der Krankheit vor Augen zu haben; denn wie in den Vorläufern so ist im Schlufsstadium bei Hirnkrankheiten die Aehnlichkeit sehr grofs: das

Specifische verwischt sich und die Diagnose läfst sich alsdann nicht mehr mit Sicherheit herausstellen. Nicht minder wichtig ist es, die primäre *Encephalitis* von der consecutiven zu unterscheiden. Es wurden durch diese Verwechselung Symptome aufgenommen, welche aus andern Affectionen entlehnt sind.

Zwei Formen sind es, welche ich bei der häufigen Beobachtung dieser Krankheit als Grundformen an characteristischen Merkmalen erkenne. In der einen sehe ich von vorne herein stürmische Störung der Gehirnfunctionen; Schmerz, Convulsionen, Delirien machen den Anfang und zeigen sich auf soporösem Grunde, der nicht selten stärker hervortritt und dem Bilde der Krankheit apoplectische Züge einmischt. In der andern Form sehe ich allmählige Entwicklung und Progression; einzelne Sphären der Hirnverrichtungen leiden zuerst: es beginnt die Krankheitsäufserung mit Schmerzgefühl, oder mit Convulsion, oder, was häufiger ist, mit Paralyse, nur auf einzelne Theile und Glieder beschränkt; dann gesellet sich Störung des psychischen Antheils hinzu: die Combination der Symptome wird gröfser und mannigfaltiger: es endet mit Sopor.

Um zur Einsicht in den Grund dieser Formverschiedenheit zu gelangen, war mir die Beobachtung am lebenden Körper nicht hinreichend, mochte sie noch so sorgfältig und vollständig angestellt werden. Ich sah wohl eine weit gröfsere Frequenz, ein im Allgemeinen günstigeres Genesungsverhältnifs bei jener ersten Form, wo die Hirnfunctionen in ihrer Gesammtheit von Anfang an ergriffen sind — ich sah diese Form hauptsächlich zu Entzündungen anderer Organe, zu exanthematischen Krankheiten hinzutreten, — allein hieraus wurde mir der Grund der Formverschiedenheit noch nicht klar. Die Leichenöffnung ergab ihn mir. *Meningitis*, exsudative Entzündung der *Pia mater* und *Arachnoidea* war bei der ersten Form vorhanden; *Cephalitis*, Entzündung der Hirnsubstanz bei der zweiten. Sehr selten fand ich beide combinirt, was jedoch von andern Beobachtern erwähnt wird. Der Unterschied der Symptome wurde hiedurch erörtert. In der

Meningitis, die gewöhnlich beide Hemisphären des Gehirns befällt, erfolgt Reaction und Oppression in der Totalität des Organs, dessen Structur an und für sich, wenn man den starken Organismus während des Lebens ausnimmt, unverletzt ist. In der *Cephalitis* hingegen macht eine örtliche Desorganisation, meistens nur in einer Hälfte des Organs, den Anfang, und der Kreis der Symptome erweitert sich, je nachdem die locale Affection ihren Einfluſs auf die Gesammtheit der Hirnorgane ausdehnt.

Nach der Analogie anderer Hirnkrankheiten, Verletzungen und physiologischer Experimente läſst sich schon im voraus vermuthen, daſs auch bei der Hirnentzündung im kindlichen Alter durch die Topik des pathischen Vorgangs Modificationen in jenen beiden Hauptformen hervortreten werden, deren Studium aber wegen fortherrschender älterer pathologischen Ansichten und wegen Mangels an lebhaftem Interesse für die Mehrzahl der Practiker keinen regen Fortgang nimmt. In keiner Doctrin hatte man der Idee des waltenden Zufalles so sehr gehuldigt wie in der Neuropathologie, und noch jetzt gelten vielen Nervenzufälle für gleichbedeutend mit Zufälligkeit, Gesetzlosigkeit, Unregelmäſsigkeit der Symptome. Allein wie weit vom Ziele die physiologischen Untersuchungen der neuesten Zeit auch noch sein mögen, das groſse Verdienst haben sie, jetzt schon vom Gegentheile jener Meinung überzeugt zu haben. Sie haben gelehrt, daſs an jede Nervenfaser eine bestimmte Function gebunden ist, daſs der Nerv und seine Wurzel und sein Centralgebilde wie eine Taste zu betrachten ist, die angeschlagen nur ihren Ton tönt und keinen andern, daſs ein Vicariiren, ein Uebernehmen der Verrichtung, welches wir im Gefäſssystem, in den secernirenden Apparaten so oft zu bewundern Gelegenheit haben, im Nervensystem nicht stattfindet. Diese unbestreitbaren Axiome bewähren sich aber auch als die mächtigsten Hebel der Diagnose, und nirgends zeigt sich der Bund der Physiologie und Pathologie so reichhaltig an fruchtbaren Keimen wie in der Lehre der Krankheiten, welche die Nervenorgane betreffen. Diese

Abschweifung schien mir nothwendig, um die Theilnahme für das, was in dieser Beziehung bei *Encephalitis* im kindlichen Alter noch zu beobachten bleibt, zu wecken.

Je näher den Nervenwurzeln die Entzündung ihren Sitz aufschlägt, je mehr sie die an der Hirnbasis verlaufenden Nerven involvirt, um so characteristischere Symptome treten auf, welche den Zügen der *Meningitis* und *Cephalitis* ein eigenthümliches Gepräge geben.

Im Februar 1833 wurde ich zu einem 13 Monate alten Kinde gerufen, welches nach Aussage seiner Mutter gleich nach der Geburt an heftigen Zuckungen der Extremitäten gelitten hatte, die sich seitdem in schwächerem Grade von Zeit zu Zeit wiederholten. Die Fontanelle blieb offen, die *Bulbi* waren nach unten gedrückt, so dafs das untere Augenlid einen Theil der Pupille bedeckte, die Intellectualität war unentwickelt: es konnte über das Vorhandensein eines chronischen Wasserkopfes kein Zweifel sein. Drei Wochen vor dem Tode trat ein neuer Zufall ein, convulsivische Bewegung beider Augäpfel, die wie Pendel horizontal hin- und herschwangen, um so schneller sobald der Kopf aufrecht gehalten wurde. Fieber, Sopor, augenblickliches Erbrechen beim Hochheben des Kopfes, Erlöschen des Sehvermögens auf beiden Augen gesellten sich hinzu. Unter heftigen Convulsionen, besonders der Augenmuskeln, erfolgte der Tod.

Die Leichenöffnung, bei welcher mich Herr Dr. *Henle* gefälligst unterstützte, ergab ein sehr entwickeltes fast hypertrophisch zu nennendes Gehirn, von sehr derber, elastischer Consistenz. Sämmtliche Ventrikel waren über das Doppelte ihres gewöhnlichen *Lumen* erweitert und mit einer röthlichen serösen Flüssigkeit strotzend angefüllt. Auf der Basis des Gehirns fand sich ein beträchtliches Lymphexsudat, welches das *Chiasma* der Sehnerven bedeckte. Das dritte Nervenpaar, die *Nervi oculomotorii* waren in einer Sülze von Faserstoff eingesenkt, der ihnen so fest anklebte, dafs wir sie beim Präpariren nicht ganz davon befreien konnten.

Solche Oscillationen der Augäpfel sind häufige Begleiter

der *Meningitis* im kindlichen Alter; bei Erwachsenen habe ich sie nur selten gesehen. Die Autoren über *Hydrocephalus acutus* erwähnen ihrer, allein übergehen ihre physiologische Bedingung.

Wie in diesem Falle die Affection zweier Nervenpaare sich kundthat, die des Sinnesnerven durch Blindheit, die des Motilitätnerven durch Zuckungen der von ihm versorgten Muskeln, so sehen wir ein andermal einen Verein von mehreren, oder eine Reihenfolge, wobei die Erscheinungen uns die einzelnen ergriffenen Provinzen der Nervenregion gleichsam vor Augen führen. Ein instructives Beispiel dieser Art, woran sich mir die Erinnerung einer unter sehr mifslichen Umständen gelungenen Heilung knüpft, hatte ich unlängst zu beobachten Gelegenheit.

Ein dreijähriger Knabe, vollsaftig, mit sehr starkem Kopfe und kurzem Halse, erkrankte im Monate August v. J. an einem heftigen Anfalle häutiger Bräune, welche durch frühzeitige und energische Anwendung der geeigneten Mittel glücklich beseitigt wurde. Sechs Wochen darauf zeigte sich Abnahme der gewöhnlichen Munterkeit, Widerwillen gegen Stehen und Gehen, und öfteres Klagen über Schmerzen in den Füfsen. Unruhiger Schlaf und leichte Fieberbewegungen gesellten sich hinzu. Am 30. September brachen plötzlich heftige Convulsionen mit Bewufstlosigkeit aus, gegen welche ein von der Strafse hinzugerufener Arzt Moschus und ein warmes Bad verordnete. Als ich eine Stunde darauf kam, fand ich das Kind in einem apoplectischen Zustande, mit hochrothem Gesicht, Sopor, Schnarchen, dampfender Haut, vollem, frequentem Pulse. Ich säumte nicht mit Blutegeln, Kälte auf den Kopf und starker Ableitung auf den Darmkanal. Der Sopor machte einer lebhaften Aufregung Platz; lautes wirres Sprechen begann; die Erscheinung des Schwindels sprach sich in dem anhaltenden Rufe: „ich falle vom Stuhle, halte mich fest" deutlich aus. Bei dem beharrlichen Gebrauche des Calomel, wiederholter Blutentleerungen, kalter Begiefsungen des Kopfes, und eines Vesicatorium in den Nacken liefs der phrenitische

Zustand nach; allein ein bewufstloser, schlummersüchtiger nahm seine Stelle ein, und bildete 28 Tage lang den Hintergrund convulsivischer Scenen, die durch das successive Befallen der Wurzelgebiete der Nerven merkwürdig waren. Zuerst Affection des *Vagus* mit kurzem, trocknen Husten und suffocatorischen Anfällen — dann Affection des *Facialis*, kundgethan durch gewaltsames Erweitern und Zusammenziehen der Nasenflügel und durch Verzerrungen der Lippen und Mundwinkel. — Zunächst Befallensein der für die Masticationsmuskeln bestimmten Quintuswurzel mit anhaltender Kaubewegung der Kiefer — dann Amaurose: beim Vorhalten einer brennenden Kerze, beim Schwingen des Fingers keine blinzelnde oder sonstige Bewegung des Auges, obschon die Pupillen sich ziemlich rege zusammenzogen — zuletzt Affection der Augenmuskelnerven, mit Schielen, Heraufrollen der Augäpfel. — Und hiebei dauerten die andern Merkmale der *Meningitis* unverändert fort — Sopor — Unfähigkeit den Kopf aufrecht zu halten — Hin- und Herwerfen und Einbohren des Kopfes in das Kissen — Circumscripte Röthe einer Backe, kommend und schwindend — Grunzendes Ausathmen — Herausstrecken des einen Beines, Aufwärtsstellen und Schaukeln desselben, mochte man es noch so oft unter die Bettdecke zurückbringen — Aufserordentliche Abmagerung, besonders des Halses und Nackens — Einfallen des Bauches, so dafs die Rippenränder weit hervorstanden — Trockne, dürre Haut — ungleicher Athem — Puls von 100—112 Schlägen — sehr träge Reaction der Gedärme.

Nimmt die *Meningitis* mit ihren Ausgängen am kleinen Gehirn und verlängerten Mark ihren Sitz, so tritt eine andre Reihe von Symptomen auf, unter welchen ein starres Rückwärtsbiegen des Kopfes (*Opisthotonus* möchte ich es wegen Mangels der übrigen characteristischen Erscheinungen nicht nennen,) meine Aufmerksamkeit auf sich zog.

Am 17. Juli 1832 wurde ich zu einem halbjährigen Knaben gerufen, welcher von einer kräftigen Mutter gesäugt, seit 14 Tagen erkrankt war, was einem Falle vom Arme der

Wärterin zugeschrieben wurde. Ich fand das Kind in der Wiege schlafend, mit rückwärts gebogenem Kopf, so dafs das Hinterhaupt tief im Kissen steckte. Ich liefs es aufnehmen und bemerkte, dafs es nicht im Stande war diese Stellung des Kopfes willkührlich zu verändern. Machte ich mit einiger Gewalt den Versuch, so wurde es dunkelroth im Gesicht und erhob ein heftiges Geschrei. Die Cervicalmuskeln waren steif und gespannt. Die Hirnfunctionen ungestört; das Auge lebhaft, mit contractiler Pupille. Die Ernährung ging gut von statten. Von Zeit zu Zeit fanden sich leichte Zuckungen der Extremitäten ein; zuletzt tiefer Sopor. Unter heftigen anhaltenden Convulsionen erfolgte der Tod nach vierwöchentlicher Dauer der Krankheit.

Bei Untersuchung der Schädelhöhle fand ich bedeutende Blutüberfüllung auf der Aufsenfläche und im Innern des Gehirns — Lymphexsudate längs der Sichel — enorme Erweiterung und Wasseransammlung in den Ventrikeln, so dafs beim zufälligen Einschneiden eine zwei Tassenköpfe voll betragende Quantität heller, seröser Flüssigkeit wie aus einer Fontaine hervorspritzte. Die vierte Hirnhöhle hatte einen sehr beträchtlichen Umfang. Das *Septum* und die Wandungen der Seitenhöhlen waren erweicht. Die *Pia mater* und *Arachnoidea* der untern Fläche des kleinen Gehirns waren fest mit einander verwachsen und in ein dichtes, körniges Gewebe verwandelt, welches sich rauh anfühlen liefs. Bei genauerer Untersuchung sah ich, dafs eine grofse Menge hirseförmiger Granulationen zwischen den Membranen abgelagert war und die wulstige Masse bildete. Diese Beschaffenheit der *Pia mater* und *Arachnoidea* erstreckte sich so weit in die Wirbelhöhle hinab als ich mit dem Finger reichen konnte. Aus dem Rückgrathskanal flofs beim Senken des Kopfes, eine Menge heller, seröser Flüssigkeit.

Ich hatte vor der Section mehreren Collegen den Sitz der Krankheit vorherbestimmt, gestützt auf die Analogie eines Falles, den ich kurze Zeit zuvor beobachtet hatte.

Im März 1832 wurde ich zu einem halbjährigen Kinde,

weiblichen Geschlechts, gerufen, welches seit neun Wochen an einer starren Rückwärtsbiegung des Kopfes litt. Es war unmöglich denselben vorwärts oder nach der Seite zu wenden. Die Cervicalmuskeln waren sehr steif und hart. Dabei fast immer soporöser Zustand, erweiterte Pupillen, jedoch fortdauernde Fähigkeit zu saugen. Die Extremitäten waren paralytisch, abgemagert und welk.

Bei der Leichenöffnung fand ich eine sehr beträchtliche Wasseransammlung in den Hirnhöhlen, die um das Dreifache ihres gewöhnlichen Calibers erweitert waren. Das *Monro*sche Loch hatte den Umfang des ersten Daumengliedes. Die Adergeflechte waren hydatidös. Als ich das kleine Gehirn herausnehmen wollte bot sich mir auf der Basis eine Wasserblase von der Gröfse eines kleinen Apfels dar, welche beim Herausnehmen eiweifs erschien und eine Menge heller, seröser Flüssigkeit entleerte. Bei der mit Herrn Professor *Schlemm* angestellten Untersuchung ergab es sich, dafs die *Arachnoidea* an der Stelle wo sie sich vom kleinen Gehirne über die obere (hintere) Fläche des verlängerten Markes zurückschlägt, zu einem blinden Sacke erweitert war, welcher mit einer stumpfen Spitze endete. Die *Arachnoidea* selbst war sehr verdickt und von fester Consistenz. (Das Präparat wird im anatomischen Museum der hiesigen Universität aufbewahrt.)

Diese beiden Fälle erscheinen noch unter einem andern Gesichtspunkte merkwürdig. In dem ersteren war, trotz der zugleich vorhandenen Hirnhöhlenwassersucht, weder Sopor noch sonst eine erhebliche Störung der Hirn- und Sinnesverrichtungen bis kurze Zeit vor dem Tode bemerkbar; in dem zweiten Falle zeigte sich nebst der fast beständigen Betäubung Lähmung der obern und untern Extremitäten. Es ist mir dieser Unterschied der Symptome erklärbar aus der bei dem einen Kinde freien, und durch die Rückwärtsbiegung des Kopfes begünstigten Communication des Hirnwassers mit der Wirbelhöhle, während diese bei dem andern durch die zu einem geschlossenen Sacke erweiterte *Arachnoidea* gehemmt

war, wovon ein starker Druck auf das Gehirn und den obern Theil des Rückenmarkes die Folge sein mufste.

(Schlufs folgt.)

Beobachtungen über acute Exantheme.

Mitgetheilt

vom Dr. *Stannius*, pract. Arzte in Berlin.

---

1) Zu den seltensten Erscheinungen gehört wohl das gleichzeitige Vorkommen zweier diverser, acuter, anerkannt contagiöser Krankheiten in demselben Individuum. Man hat die Möglichkeit desselben sogar gänzlich geläugnet und von einem feindlichen Verhältnisse der verschiedenen Contagien gegen einander mit theoretischem Prunke Vieles geredet. Dafs der menschliche Körper dennoch zur fast gleichzeitigen Aufnahme, Bewahrung und Ausscheidung zweier diversen Contagien disponirt sein könne, beweist folgende kürzlich gemachte Beobachtung vom Ausbruche von Varioloiden bei bestehendem Scharlachausschlage.

Alex. Schmidt, 21 Jahre alt, scrophulös, von Zeit zu Zeit mit einer *Impetigo figurata* an beiden Händen behaftet, kam am 10. März c. in meine Behandlung. Seit 4 Tagen schon hatte er sich unwohl befunden. Nach einem Frostanfall war Hitze mit Durst, Stuhlverstopfung, Appetitlosigkeit, Eingenommenheit des Kopfes und Halsschmerzen eingetreten. Hierzu hatte sich vor 3 Tagen ein Hautausschlag gesellt. Ich fand die ganze Haut mit Scharlachröthe bedeckt, die beim Fingerdruck verschwand; die Haut fühlte sich rauh an. Auf den Händen des Kranken, die noch vor Kurzem der Sitz der *Impetigo* gewesen waren, zeigten sich viele mäfsig starke, mit heller Lymphe gefüllte, mit rothem Rande umgebene, von einem dünnen Häutchen überzogene Erhabenheiten von kreisrunder Form. Unter den Augenbrauen und am Rande der Augenlider bemerkte man schon leichte Desquamation. Die

Lippen waren sehr, die Zunge war mäfsig roth, die *Angina* nicht sehr stark. Der Puls hatte etwa 100 Schläge in der Minute. — Am 12ten hatte die Desquamation im Gesichte und am Halse schon zugenommen. Auf den Händen hatte das Exanthem noch seine alte Gestalt. Die Zunge war viel lebhafter geröthet, als zuvor. Das Allgemeinbefinden des Kranken war gut. Am 13. März war die Scharlachröthe gröfstentheils verschwunden. Die Desquamation hatte an Gesicht, Hals und Oberarm Fortschritte gemacht. Die Bläschen an den Händen waren zusammengefallen und fast eingetrocknet. — Es zeigten sich nun aber an verschiedenen Stellen des Körpers, besonders im Gesichte, rothe runde Erhabenheiten unter der Haut, wie sie beim Ausbruche von Blattern zu erscheinen pflegen. Die Zunge war roth; das Fieber ziemlich stark; der Durst nicht gering. Am folgenden Tage zeigten sich die gestern bemerkten Erhabenheiten deutlich als Varioloiden. Von der Scharlachröthe war nur wenig mehr sichtbar. Die Desquamation schritt regelmäfsig vor. Am 20sten begannen die Pusteln einzutrocknen bei fortdauernder starker Desquamation. — Am 25. März exponirte sich der Kranke der freien Luft, was die Folge hatte, dafs er 5 Tage darauf, an einer acuten Hautwassersucht leidend, in meine Behandlung zurückkehren mufste. Eine streng antiphlogistische Behandlung stellte ihn binnen einigen Wochen völlig her.

2) Mehrfach hat sich mir Gelegenheit dargeboten zu der Bemerkung, wie es vorzüglich kranke Hautstellen oder frisch vernarbte Wundflächen sind, an denen Varioloiden sich mit besonderer Intensität zu entwickeln pflegen, wenn sie auch auf dem übrigen Körper nur sparsam sich zeigen. Stellen, an denen kurz zuvor Vesicantien gelegen, waren immer am dichtesten mit Pocken besetzt. Ein Kranker litt, als er von Varioloiden befallen wurde, an einer stark nässenden *Impetigo figurata* des Armes. Die kranke Fläche wurde alsbald ganz trocken; es zeigten sich die runden knotigen Erhabenheiten dicht neben einanderstehend und die Pusteln confluirten hier später vollständig, während sie am übrigen Körper nur mäfsig

sich entwickelten. — Es ist als ob die Haut an solchen Stellen zu jeder Art von Vegetation disponirter sei, als sonst. Entwickeln sich doch auch nicht selten auf impetiginösen Hautflächen die Haare besonders stark und nehmen an Dicke zu.

3) Nicht uninteressant war es mir endlich auch den Einfluſs des sich entwickelnden Varioloiden-Exanthems auf einer Wundfläche zu beobachten. *A. B.* litt an einem offenen rheumatischen *Bubo*, der wegen besonderer Stärke mit dem Messer entfernt worden war. Die beiden Wundflächen hatten eben sich an einander gelegt, als der Kranke von dem Eruptionsfieber der Varioloiden befallen wurde, die sich am folgenden Tage sichtlich zu entwickeln begannen. Die Wundflächen entfernten sich nun von einander, wurden welk, schlaff, überzogen sich mit einer weiſslichen, schleimigen Pseudomembran, deren Secret höchst unangenehm roch. Nirgends war mehr eine Tendenz zur Heilung in der Wunde. Am folgenden Tage bemerkte man auf dieser Pseudomembran deutlich kleine, runde, Pocken-ähnliche Erhabenheiten, die nach 2 Tagen sich verloren, wo die Wunde wieder reiner ward. — Mit dem Verschwinden des Exanthems hielt die Heilung der Wunde fast gleichen Schritt.

4) Das Erscheinen von Petechien während der Entwickelung acuter Exantheme habe ich unter den früher geschilderten Bedingungen wieder öfter zu beobachten Gelegenheit gehabt.

5) Ein 30jähriger Mann kam mit einem secundären, von einem stark entzündeten *Bubo* ausgehenden *Erysipelas* des rechten Schenkels in das Friedrichstädtische Krankenhaus. Geschwulst und Röthe waren sehr stark. Auf der entzündeten Hautfläche zeigten sich eine Menge kreisrunder, wallförmig erhabener, etwas gerunzelter, in der Mitte leicht vertiefter Stellen, die noch etwas röther waren als die übrige Hautfläche. Es schien ein ganz eigenthümliches Exanthem vorhanden zu sein. Während der ersten 12 Stunden nach seiner Aufnahme befand sich der Kranke in einem so bedeutenden Stupor, daſs über seinen Zustand nichts von ihm zu erfahren

war. Später indefs machte er selbst darauf aufmerksam, wie diese eigenthümlichen Hervorragungen wahrscheinlich nichts anderes seien, als die Narben vor 15 Jahren vorhanden gewesener Blattern. Wirklich fanden sich solche Narben in nicht geringer Zahl über dem ganzen Körper verbreitet und an der Nase in Form von starken Vertiefungen, am übrigen Körper als runde, am Rande äufserst wenig erhabene, gerunzelte, in der Mitte etwas flachere Stellen. Bei der Uebereinstimmuug der Gestalt der Blatternarben mit jenen gröfseren, weit mehr hervorspringenden, auf der entzündeten Hautfläche befindlichen Stellen, bleibt wohl kein Zweifel an der Identität beider übrig. Interessant ist es jedoch zu sehen, wie diese Vernarbungen an der Entzündung der sie umgrenzenden Hautfläche nicht nur Theil nehmen, sondern selbst vorzugsweise stark von ihr ergriffen werden können. — Mit der Abnahme der Entzündung der sie umgebenden Hautfläche, wurden auch sie kleiner und nahmen ihr ursprüngliches Aussehen wieder an.

6) Während der diesjährigen Blatternepidemie entwickelten sich die Pocken vorzugsweise häufig und stark auf der Schleimhaut des Mundes und Schlundes. — Einmal hatte ich Gelegenheit mich von dem Vorhandensein von Pocken auf der Schleimhaut der ganzen Speiseröhre bei einer Leichenöffnung zu überzeugen.

Vermischtes.

Ein Mittel gegen Epilepsie.

Der verstorbene Geh. Rath *Berends* hatte vor vielen Jahren in Frankfurt a. O. ein *Specificum antepilepticum* kennen gelernt, und als Augenzeuge mehrere sehr glückliche Kuren der Epilepsie mit diesem Mittel vollziehen sehen, dessen Entdecker der Dr. *Struve* sein sollte. Es wurde als Geheimmittel von ihm und seinem Sohne mit dem glücklichsten Erfolge bei

einer grofsen Menge Menschen angewendet; nur ist es etwas langweilig und für viele Personen abschreckend, — die Kur dauert ein ganzes Jahr.

Dies Specificum war *Viscum album* (*quernum s. quercus*), eine Schmarozer-Pflanze die auf Eichen, Ost- und mehrern andern Bäumen wächst; nach Dr. *Gaspard* (*v. Froriep's* Notiz. No. 870 S. 184. — 1834) auf 34 Baumgattungen; derselbe giebt zugleich auch eine chemische Untersuchung der Pflanze. Deutsch heifst sie Mistel und ist die älteste und heiligste Arznei der Germanen; französisch *du Glu.* — Man nimmt so viel von den Blättern der Pflanze, dafs sie getrocknet 6 Pfund betragen, und die man so lange an einem warmen Orte stehen läfst, bis sie sich zu Pulver reiben lassen. Hierauf theilt man das Ganze in einzelne halbe Pfund-Portionen und verwahrt jede in einer wohl verschlossenen Flasche, so dafs weder Licht noch Luft eindringen kann, welche beide die Wirksamkeit des Mittels zerstören. Zu Anfange eines jeden Monats wird eine solche Portion mit einem beliebigen Syrup zu einer Masse angerührt, um daraus soviel Pillen formen zu können, dafs der Kranke den ganzen Monat hindurch eine gleiche Menge Morgens und Abends nehmen kann. Dr. *St.* liefs 60 Pillen aus ½ Pfund machen (??) und Morgens und Abends eine nehmen. Man darf keine gröfsere Menge anfertigen als für einen Monat gebraucht werden, weil sie sonst verderben. Während der Kur mufs der Kranke alle 5—6 oder 7 Tage, je nachdem er von mehr oder weniger starker Constitution ist, mit Glaubersalz oder einem andern Mittel purgirt werden. Eine besondere Diät erheischt das Mittel nicht.

Der neueste Lobredner dieses Mittels ist *Frazer* (*on Epilepsy et the use of the viscus quercinus. Lond.* 1806.), der das Mittel vorzugsweise und mit sehr glücklichem Erfolg da anwandte, wo weder eine prädisponirende noch Gelegenheitsursache ausfindig gemacht werden konnte. Er hat diejenigen seiner Landsleute genannt, die das Mittel versucht haben, und alle erzählen nur Gutes davon; die Beobachtungen älterer Aerzte sind vollständiger als bei ihm in *F. Henning analect.*

lit. epilep. spectant. Lip. 1798 aufgezählt; woraus zugleich hervorgeht, dafs Dr. *Struve* nicht der Entdecker dieses Specificums war. Nach *Frazer* soll die Mistel nur von Eichen genommen, und um Weihnachten gesammelt werden. Er giebt das Pulver zu 2 ʒ p. D. entweder rein oder mit Campherjulep, *Valeriana* oder *Asa foetida* und steigt bis zu 2 Dr., erwähnt aber nur in Einem Falle die Abführungen.

Berlin. Dr. *Hildebrand.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Geneeskundige Waarnemingen en bijdragen over de Salicine, door *P. J. Blom*, Dr., practizerend geneesheer te Utrecht. Amsterdam, 1833. 78 S. 8.

(In diesen „heilkundigen Beobachtungen und Beiträgen über die Salicine" theilt der Vf. seine Erfahrungen über die von ihm in remittirenden, intermittirenden, hectischen und Schleim-Fiebern recht häufig angewandte Salicine mit. Vorzüglich lobt er ihre Wirkung in den Wechselfiebern, übereinstimmend mit allen Beobachtern, die bisher dies *Alcaloid* versucht haben. Es ersetzt nach ihm vollkommen das Chinin, mit dem es auch, nach des Vfs. Angabe (S. 58 u. f.) in Beziehung auf Dosis, Zeit der Anwendung im Fieber, Neigung zu Recidiven, die es zurückläfst u. s. w., durchaus übereinstimmt. Eben da alle Aerzte, die die Salicine versuchten, dasselbe aussagen, so ist einleuchtend, dafs die Salicine vor den, doch bereits viel allgemeiner bewährten, China-Alcaloiden nur allein dann den Vorzug in der Praxis verdienen würde, wenn sie wohlfeiler wäre. Da dies aber, wenigstens bei Uns zu Lande, durchaus nicht der Fall, im Gegentheil die Salicine bis jetzt noch bei weitem kostbarer ist, als das Chinin, so hat Rec. noch keinen Grund gehabt, sie dem Letztern vorzuziehen. Nichtsdestoweniger ist die vorliegende kleine Schrift

ein interessanter Beitrag zur Arzneimittellehre. Bestätigt sich die antifebrilische (probate) Wirkung der Weiden-Alcaloide mehr und mehr, und entdeckt die Chemie Bereitungen derselben, die sie mehr allgemein zugänglich machen, so werden grofse Summen, die jetzt in unserer Fieberreichen Zeit nach Südamerika wandern, der inländischen Industrie erhalten werden können.)

Chirurgische Erfahrungen besonders über die Wiederherstellung zerstörter Theile des menschlichen Körpers nach neuen Methoden, von Dr. *J. F. Dieffenbach*, Professor an der Fr. Wilh. Universität und dirigirendem Arzte der Abtheilung für chirurgische Kranke in der Charité, pract. Arzte in Berlin. Dritte und vierte Abtheilung. Mit 4 lith. Abb. Berlin, 1834. X und 306 S. 8.

(Wir beeilen uns, unter Vorbehalt einer ausführlichern Anzeige für den literarischen Artikel unserer Wochenschrift, vorläufig das Erscheinen dieser neusten Schrift unsres berühmten Collegen zu melden. In derselben Art, wie der Hr. Vf. seine Erfahrungen in der plastischen Chirurgie im ersten Bande dieser Sammlung bekannt machte, theilt er hier die Fortsetzungen mit. Der speciellere Inhalt dieses Theils bezieht sich auf die Operation des Wiederersetzens der Nase, (als blofse Fortsetzung früherer Mittheilungen) und auf die der Heilung der angebornen oder durch Krankheiten veranlafsten Spaltungen des Gaumens, durch Gaumennath. Nächst dem Allgemeinen liefert Hr. *D.* die Erzählungen von 15 von ihm verrichteten Nasenbildungen, von 26 Mundbildungen und von 36 Operationen der Gaumennath, eine Anzahl von eignen Beobachtungen über diese so eigenthümlichen Fälle, wie sie wohl schwerlich ein andrer Wundarzt in Europa gesammelt haben dürfte. Eine genauere Schilderung derselben behalten wir uns, wie gesagt, vor.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 31. *Berlin, den 1ten August* 1834.

Practische Miscellen über die Anwendung des Chlors. Vom Dr. Trusen. — Ueber Hirnentzündung im kindlicheu Alter. Vom Dr. Romberg. (Schlufs.) — Vermischtes. Vom Dr. Theinhart und Dr. Hildebrand. — Kritischer Anzeiger.

Practische Miscellen

über die

vielseitig-therapeutische Benutzung des Chlors.

Mitgetheilt vom

Garnison-Staabs-Arzt Dr. *Trusen* in Posen.

Die Notiz des Dr. *Clemens* zu Frankfurt a. M. im med. Conversations-Blatte No. 15. 1832 „über die sehr heilsame Wirkung der *Aqua oxymuriatica* im Nervenfieber," und der, in der Beilage zur medicinischen Zeitung vom 16. April 1834 neuerlichst von *Ebermaier* mitgetheilte Aufsatz, „die Behandlung der Nervenfieber betreffend," veranlafst auch mich, die von mir seit langer Zeit über die Wirksamkeit dieses Mittels im Nervenfieber, so wie auch in andern Krankheiten gemachten Beobachtungen mitzutheilen, in der Ueberzeugung, dafs nur durch die mehrseitige Bestätigung der erprobten Wirksamkeit eines Mittels dessen Ruf befestigt, und die Vereinfachung des Arzneivorraths herbeigeführt werden kann. Von

allen Chlorpräparaten, welche ich bisher zu therapeutischen Zwecken benutzt, habe ich mich nun schon lange auf die Anwendung der flüssigen Chlorine, des *Acidum muriaticum oxygenatum* oder der *Aqua oxymuriatica* zum innerlichen- und auf den Chlorkalk, *Calx* oder *Calcaria chlorinica* zum äufserlichen Gebrauche beschränkt; sie reichen aus für die Praxis: *„Quod fieri potest per pauca, non fieri debet per multa!"*

I.

Von der Anwendung der *Aqua oxymuriatica.*

1.

Im Nervenfieber.

Das Nervenfieber ist gerade diejenige Krankheit, in der ich am häufigsten von der flüssigen Chlorine Gebrauch mache, sie aber hingegen auch mit Consequenz und einer solchen Sicherheit im Erfolge anwende, dafs ich in dem ganzen Arzneischatze kein Mittel kenne, welches vor diesem hier den Vorzug verdiente. Es kann hier nicht die Absicht sein, das vollkommene Bild dieser, seit dem stationairen gastrisch-rheumatischen Character immer häufiger vorkommenden, Krankheit hinzustellen, das ja jedem Practiker hinlänglich bekannt ist; denn es giebt nicht leicht eine Krankheit bei welcher die Diagnose leichter wäre, als bei dem hier gemeinten *Typhus abdominalis*, welcher sich in hiesiger Gegend fast jedes Jahr einmal in epidemischer Verbreitung zeigt. Wer indefs die höchst schätzbare Abhandlung von *Schneider* in Fulda über den Typhus noch nicht gelesen hat, der eile, sich diesen Genufs, zur Erläuterung der Begriffe über den Heerd und das Wesen dieser Krankheit zu verschaffen. Auch wiederhole ich nicht, was *Ebermaier* in dem obengenannten Aufsatze über die Pathologie dieser Krankheit beigebracht hat, und bemerke nur, dafs ich nach den von mir vielfältig gemachten Beobachtungen ebenfalls die Ansicht theile, dafs die in den meisten Fällen vorkommende eigenthümliche Affection der Schleimhaut

des Dünndarms nicht Wirkung, sondern Ursache des Fiebers sei; wiewohl ich auch Verschwärung des Darmkanals ohne Fieber, bei mehreren Sectionen vorgefunden habe. Da ich in der Anwendungsart des fraglichen Mittels in dieser Krankheit von der des Dr. *Clemens* sehr abweiche, so erlaube ich mir dieselbe hiernächst vergleichsweise mit einfliefsen zu lassen. *Morbo incipiente* wendet derselbe fast immer *Emetica* an. Da diese aber, besonders aus *Tartarus stibiatus* gern, und besonders bei einiger Neigung dazu, heftige Diarrhoeen erzeugen, und daher den Kranken sehr schwächen, wiewohl mäfsig flüssiger Leib, wie er sich gewöhnlich im *Stadio prodromorum* einzustellen pflegt, nicht schadet, so habe ich von den Brechmitteln selten Gebrauch gemacht, und wo es geschah, mich der *Ipecacuanha* bedient; habe aber stets die Bemerkung gemacht, dafs die Brechmittel im Verlaufe der Krankheit wenig ändern. Es geschieht aber auch selten, dafs die Kranken in diesem ersten Zeitraume der Krankheit in die Behandlung kommen, denn meistens ist die Hinfälligkeit des Körpers schon sehr grofs, Schlaf und Appetit fehlen gänzlich, der Puls ist irregulair, schnell und klein, die heifsen Präcordien sind gespannt, und entweder sie, oder die Inguinalgegend beim Drucke sehr empfindlich, dabei ist die Haut trocken, der Durst, besonders nach sauren Sachen, sehr grofs, auch wohl schon Eingenommenheit des Kopfes, oder doch nächtliche Bilderjagd mit Sausen vor den Ohren, und abwechselnd Delirien vorhanden. Unter den hier angedeuteten Umständen werden dem Kranken nun 10 — 15 Stück Blutegel auf die empfindlichen Präcordien applicirt, von denen ich stets sehr wohlthätige Wirkung gesehen habe. Zum innerlichen Gebrauche erhält der Kranke nun, statt des vorherigen Gebrauchs des Nitrum und Calomel nach Dr. *Clemens*, die *Aqua oxymuriatica*, jedoch nicht ℈j. p. D. wie nach dessen Anwendungsart, sondern in leichten Fällen alle 2 Stunden 1 Drachme, und da wo die Krankheit schon weiter gediehen, gröfsere Eingenommenheit des Kopfes, rissige Zunge, und der eigenthümliche Blick *(Visus taurinus)* vorhanden ist, alle 2 Stun-

den 2 Drachmen, mit einem schleimigen Althädecoct, zur Verminderung und Einhüllung der leicht Husten erregenden Schärfe des Mittels, und einem Zusatz von *Solutio succi liquiritiae* — bei Wohlhabenden und Kindern mit Quittenschleim und einem dunkeln Syrup zur Vermeidung der Zersetzung des Chlors durch den Einfluſs des Lichts. Aufserdem aber wird der Kranke nun täglich ein oder zweimal lauwarm gebadet, und je nach der schon vorhandenen gröfseren oder geringeren Eingenommenheit des Kopfes, im Bade mehr oder weniger mit recht kaltem Wasser übergossen; so daſs der erschütternde Strahl am Hinterhaupte entlang, bei vorgebeugtem Kopfe die Wirbelsäule trifft; um die Congestionen, besonders bei Annäherung der abendlichen Fieberexacerbationen, vom Kopfe abzuleiten, den Orgasmus des Bluts zu beschwichtigen, und der Blutströmung eine andere Richtung zu geben. Darauf wird der Kopf des Kranken alsbald wieder, und andauernd mit kalten Umschlägen, wo möglich mit Eis belegt. Zum Getränk erhalten die Kranken kaltes Wasser mit Essig, wonach sie grofses Verlangen hegen, oder wenn die Stuhlausleerungen zu häufig werden, einen milden Schleim. So lange die Empfindlichkeit des Unterleibes andauert wird derselbe mit *Unguentum cinereum,* das später mit gleichen Theilen *Ungt. Rorismar. comp.* versetzt wird, eingerieben. Das Baden und die Uebergieſsungen werden bis zum Nachlasse der Eingenommenheit des Kopfes, unter stetem Fortgebrauche der *Aqua oxymuriatica* fortgesetzt; die Abneigung der Kranken gegen die Bäder und die Uebergieſsungen ist gemeinhin der Zeitpunkt, wo sie entbehrt werden können. Die Blutegel werden nach Maafsgabe der fortdauernden Empfindlichkeit des Unterleibes mit grofsem Nutzen auf diesen, oder bei dauernder Eingenommenheit des Kopfes mit sehr trockner, rissiger Zunge an die Stirn applicirt. So wohlthätig aber auch locale Blutentziehungen sind, eben so entschieden nachtheilig wirkt im ausgesprochenen *Synochus* der Aderlafs, der gewöhnlich auf dem Blute eine mit schillernden Farben spielende Haut zeigt. Wer sich aber sowohl durch die hiernach momentan

eintretende Erleichterung und die scheinbare Speckhaut verleiten läfst, den Aderlafs zu wiederholen, hat den unausbleiblich-traurigen Ausgang sich selbst beizumessen. Nie, oder doch nur unter den langwierigsten Nachkrankheiten habe ich Nervenfieberkranke nach gleichzeitiger Anwendung des Aderlasses genesen sehen; und diejenigen welche das Mittel überwanden, sahen aus wie lebendige Skelette, und erlitten selbst in der Reconvalescenz mancherlei metastatische Abscedirungen, welche dann nicht selten noch durch Brand oder *Febris lenta* zum Grabe führten. Was die Entscheidung der Krankheit betrifft, so hält Herr Dr. *Clemens* einen am 7ten Tage der Krankheit öfter am Halse ausbrechenden Schweifs für kritisch, den ich zwar auch bei meinen Kranken, früher oder später, jedoch nicht immer und nicht allein am Halse wahrgenommen habe, ich halte ihn jedoch, wenn er nicht, wie nur selten zu geschehen pflegt, allgemein ist, für zu gering, als dafs er im Stande sein sollte, eine so gewaltige Krankheit zur Entscheidung zu bringen; ja ich habe sogar oft die Beobachtung gemacht, dafs es sehr nachtheilig ist, von solcher Anzeige geleitet, nun durch Anwendung von schweifstreibenden Mitteln eine allgemeine Transpiration zu Stande bringen, erzwingen zu wollen, die Delirien werden dadurch nur vermehrt, und selten sieht man einen allgemeinen Schweifs bei dieser Krankheit früher als *ante mortem*. Partieller Schweifs darf daher auch nie von der Anwendung der hier so wohlthätigen lauen Bäder abhalten, um so weniger als hierdurch die Sprödigkeit der Haut am leichtesten besänftigt und eine allgemein vermehrte Hautthätigkeit hervorgerufen werden kann; wie denn überhaupt die Kur dieser Krankheit ohne Bäder viel langsamer und schwieriger gelingt. Die günstige Entscheidung der Krankheit, pflegt meist ohne materielle, in die Sinne fallende kritische Erscheinungen zu erfolgen, und hängt vielmehr von einer Umstimmung der allgemeinen Nerventhätigkeit, besonders aber der des Gangliensystems des Unterleibes ab, das bei dem sporadischen Abdominaltyphus stets zuerst ergriffen zu werden pflegt, und gelingt dies durch die Anwen-

dung der Sturzbäder, und die wohlthätige Wirkung der *Aqua oxymuriatica* auf die gewöhnlich zugleich Statt findende krankhaft veränderte Lebensthätigkeit der Schleimhaut des Verdauungskanals bei Zeiten, so geht es ohne alle sensorielle Störung ab, welche aber bei Vernachläfsigung der, bei diesem Verfahren sehr dienlichen Localblutentziehungen am Kopfe, oder bei zu frühzeitiger Anwendung flüchtiger Reizmittel, der *Valeriana*, *Serpentaria*, des Camphers u. dergl. m., die hier und da für *Synonyma* mit dem Worte Nervenfieber gehalten werden, nicht ausbleibt, und so den Cyclus der krankhaften Thätigkeit vergröfsert. Nachdem nun 9 bis 11 Tage hindurch, selten länger, ja in den meisten Fällen bei frühzeitiger Anwendung, die *Aqua oxymuriatica* täglich zu ʒj bis ʒjj verbraucht worden, wird die Zunge feuchter, reiner, der Durst geringer, die Eingenommenheit des Kopfes und die Delirien lassen nach, der bisher aufgetriebene Unterleib fällt ein, ist nicht mehr so brennend heifs anzufühlen, die flüssigen Stuhlausleerungen werden seltener, der stark sedimentirende Urin wird klarer, und der Puls gleichmäfsig, voller und langsamer; wo er aber diese Beschaffenheit nicht annimmt, sondern klein und unterdrückt bleibt, ohne fieberhaft zu sein, ist irgend eine metastatische Nachkrankheit, u. dgl. nicht selten im Gehirn oder Rückenmarke zu fürchten. Wodurch indefs der Eintritt der Wiedergenesung sehr sicher bezeichnet wird, ist eine mehrere Tage andauernde Schläfrigkeit, die meistens nur durch den Hunger unterbrochen wird, eine Erscheinung welche sowohl bei Erwachsenen als bei Kindern sehr constant ist. Die meisten Kranken dieser Art haben einen besonderen Appetit auf Kaffee, seltener auf Wein; dies ist der Zeitpunkt wo die *Aqua oxymuriatica* ausgesetzt und mit bittern gelind reizenden Mitteln vertauscht werden kann. Hier ist nun der Ort wo die *Valeriana*, *Calamus aromaticus*, vorzüglich aber die *Angelica* Anwendung findet, und dem Kranken unter Beobachtung des nöthigen Regimen bei einer nahrhaften, leicht verdaulichen Diät zu seiner Genesung verhilft. Es versteht sich übrigens von selbst, dafs die Behandlung eines jeden speciellen Krank-

heitsfalles dieser Art, ihre besonderen Verschiedenheiten mit sich führen wird, die aus der Individualität des Kranken, oder den möglichen vielseitigen Complicationen, von denen hier beiläufig gesagt die hartnäckigsten und gefährlichsten die Affectionen der Lungen sind, hervorgehen; so viel aber steht fest, dafs man bei keiner Krankheit mehr Consequenz in der Behandlungsweise bedarf, als bei dieser; ja selbst unter zuweilen dringenden Erscheinungen von Erschöpfung, erhöhter Nervosität, Sehnenhüpfen u. dergl. darf man sich nicht ohne Nachtheil alsobald einem anderen, reizenden Verfahren zuwenden.

2.
Im Wechselfieber.

Derjenige Typus der *Intermittens*, wogegen die *Aqua oxymuriatica* seither von mir mit sehr günstigem Erfolge angewendet worden, ist der unregelmäfsige. Es giebt bekanntlich Wechselfieber, welche nach dem ersten Anfalle nicht regelmäfsig wiederkehren, sondern unbestimmt erscheinen, entweder täglich oder nach drei und mehrtägigen Intermissionen, jedoch zu ungleichen Zeiten; und dann die anteponirenden Wechselfieber oder die *Febris subintrans;* hiebei ist gemeinhin auch schon die Apyrexie getrübt, und nach vier oder fünf Anfällen ist es eine *Febris continua continens* geworden, die nicht selten dem Leben Gefahr droht. Mit einem Worte also bezeichnet ist es das illegitime Wechselfieber, wogegen die flüssige Chlorine sich sehr heilsam zeigt. Der Kranke hat hier in der die Apyrexie ausfüllenden Zeit, ein beständiges Gefühl von Kranksein, der Puls bleibt gereizt, der Kopf ist etwas eingenommen, schmerzhaft, der Appetit ist vermindert, die Zunge schleimig belegt, also auch eine krankhaft veränderte Secretion des Magens zugegen. Dieser Zustand ist sehr wichtig, weil derselbe bei unvorsichtiger Anwendung von auflösenden Mitteln sowohl als von *Febrifugis* und bei der ohnehin Statt findenden Neigung zur Umwandlung, in eine *continua* z. B., dem Leben sehr leicht gefährlich werden kann. Dies aber wird auf eine eben so einfache als sichere Weise da-

durch verhütet, dafs der Kranke alle 2 Stunden 1 Drachme *Aqua oxymuriatica* in schleimigem Vehikel mit *Elaeos. Menthae pip.* erhält. Nach 3-, 4-, zuweilen 5tägiger Anwendung des Mittels, bemerkt man eine Verminderung der Fieberbewegungen, die Haut ist nicht mehr so brennend, die Unruhe und der Durst des Kranken mindern sich, und während dieser Behandlung bekommt der Kranke einen deutlich ausgeprägten, oft sehr heftigen Wechselfieberanfall, der nun mit Schweifs endet, und wonach bei unausgesetztem Fortgebrauche des Mittels eine reine Apyrexie eintritt, in welcher der Kranke sich nun einem Gesunden gleich fühlt; und sobald nun dieser Paroxysmus seine typische Wiederkehr richtig markirt hat, ist es Zeit das geeignete *Febrifugum* zu geben, unter denen der *Cortex* oben an steht, da nach dessen Anwendung sich doch weniger Rezidive zeigen, als nach den übrigen Fiebermitteln. So wirkt die *Aqua oxymuriatica* gegen den unregelmäfsigen Typus des Wechselfiebers, den Aufruhr des Gefäfssystems beschwichtigend, die Thätigkeit des Magens erhöhend, und daher sehr wesentlich dazu beitragend, dafs die Wechselfieberanfälle wiederum zu bestimmten Zeiten, und nach reiner Apyrexie ihre Anfälle machen.

3.
Im gastrischen Fieber.

Das gastrische Fieber wird so leicht und sicher durch den Gebrauch der *Aqua oxymuriatica* geheilt, dafs man in den meisten Fällen nichts weiter zu dessen Beseitigung bedarf; wie dies auch schon aus dem oben Angeführten hervorgeht. Denn gerade der Zustand des Magens, bei der *Febris gastrica*, die krankhafte Absonderung desselben, welche sich durch den verschiedenen bald schleimigen, weifslichen, bald hochrothen Zungenbelag, wie er besonders bei gleichzeitigen Aphthen vorkommt, Kopfschmerz in der Stirn, durch heftiges abendliches Fieber, Appetitlosigkeit, Schwäche und Aufstofsen markirt, ist die vornehmste Indication zur Anwendung dieses vortrefflichen Mittels, dessen Wirksamkeit hier nicht die einer

andern Säure, antiseptisch, sondern rein auf die krankhaft secernirende Fläche einwirkend ist, wodurch der Cyclus der Krankheit ursprünglich vermindert, statt dafs er durch die Anwendung von auflösenden Mitteln, wozu auch der hier sonst so beliebte Salmiak gehört, erweitert und in den Darmkanal übertragen wird. Kein anderes Mittel beseitigt hier das zuweilen erethische Fieber, welches grofse Neigung hat nervös zu werden, so leicht und sicher, als die *Aqua oxymuriatica*, welches überhaupt die dem Magen homogenste Säure ist und die bei gastrischen Fiebern nicht selten vorhandenen flüssigen Ausleerungen in Schranken hält. Von besonders günstigem Einflusse auf den Verlauf der Krankheit aber sind diese Ausleerungen in dem zweiten Stadio der gastrischen Fieber, da wo das Leiden nicht mehr allein auf den Magen beschränkt ist, sondern schon seinen Sitz im Darmkanale hat, und heftige Präcordialangst und Aufgetriebenheit des Unterleibes den Umfang der Krankheit vergröfsern; hier ist es dann sogar nöthig, aber auch sehr wohlthätig das Mittel zu 1 bis 2 Drachmen p. D. mit *Infusum Rad. Rhei* und *Rad. Zingiberis* zu verbinden, z. B. *Rcpt. Radicis Rhei* ʒj—ʒjj. *Rad. Zingiberis* ʒß *infunde et digere per decem horae minutas cum Aquae fervidae* ʒvi. *Colat. adm. Aquae oxymuriat.* ʒj. *Elaeosach. Menth. pip.* ʒß. *M. D. S.* Alle 2 Stunden 1 Efslöffel voll zu geben. (Fortsetzung folgt.)

Einige diagnostische und therapeutische Bemerkungen über Hirnentzündung im kindlichen Alter.

Vom
Dr. *Romberg.*

(Schlufs.)

Ich habe schon oben erwähnt, dafs die *Meningitis* sich sehr selten auf eine Hälfte des Gehirns beschränkt; dies ist

der Grund weshalb sich die Symptome an beiden Seiten des Körpers zeigen. Anders verhält es sich bei der *Cephalitis*, der Entzündung der Hirnsubstanz, sowohl im kindlichen Alter als bei Erwachsenen. Nur einzelne Gebiete in einer der Hemisphären pflegen befallen zu werden, und so lange die Entzündung hier begränzt bleibt, treten die characteristischen Symptome auch nur circumscript auf, an einzelnen Gliedern, Sinnesorganen u. s. w. So beginnt es mehrentheils mit convulsivischer oder paralytischer Affection eines Arms oder Beins oder einer ganzen Seite. Häufig ist diese Lähmung von Anfang an mit Contraction und Steifheit der Muskeln gepaart, so dafs die Extension des paralytischen Gliedes schwer und schmerzhaft ist. Der bald schneller, bald langsamer erfolgende Hinzutritt von Schlummersucht und Bewufstlosigkeit bekundet die Theilnahme des ganzen Gehirns an der örtlichen Entzündung. Was indefs höchst merkwürdig ist, diese Theilnahme kann wieder schwinden und der allgemeine Sturm legt sich. Wiederholt sich aber jener Auftritt, so ist er fast immer lethal; geschieht es nicht, so wird das Leben, gewöhnlich mit Atrophie und Verkrüppelung eines oder mehrerer paralytischen Glieder erhalten.

Einen hieher gehörigen Fall, mit Tuberkelbildung complicirt, habe ich bereits in dieser Wochenschrift No. 3, S. 37 mitgetheilt.

Von den diagnostischen Bemerkungen wende ich mich zu einigen therapeutischen. Auch in der Behandlung der Hirnentzündung im kindlichen Alter ist Mangel an Kritik unverkennbar. Seit *Heim's* Einführung der kalten Begiefsungen des Kopfes ist in den letzten 20 Jahren der Heilapparat unverändert geblieben. Wir dürften uns Glück wünschen, wenn diese Ausdauer sich auf Beständigkeit des Erfolgs stützte; allein jeder, der nur ein Paar *Lustra* im practischen Leben zurückgelegt hat, der es redlich mit sich und der Wissenschaft meint, frage sich nur, wie oft es ihm wohl gelungen sei in den Fällen, wo die Verhältnisse zur Kur sich nicht zu ungünstig stellten, die Heilung herbeizuführen? Meine Erfah-

rung ruft mir zu: nur bei der Hälfte. Mögen andre glücklicher sein, selbst zwei Drittheil hergestellt haben — noch immer ist hinreichender Grund da dieses Heilverfahren einer kritischen Revision zu unterwerfen. Ich finde hiezu um so mehr Veranlassung, wenn ich die Verschiedenheit in den Urtheilen der gröfsten Practiker betrachte. So hat mich *Heim* — dessen Namen ich nie ohne die innigste Verehrung nenne — oft versichert, dafs Er alle Mittel, mit Ausnahme der kalten Begiefsungen, in Behandlung dieser Krankheit für gleichgültig und entbehrlich hält. *Abercrombie* wiederum betrachtet kräftige Abführungsmittel als die Coryphäen der Kur. Selbst der Unterschied, den man sonst schulgerecht in der Therapie, je nach dem zeitlichen Verhältnifs der Krankheit, zu machen pflegt, wird in Behandlung der *Encephalitis infantum* nicht gehörig beachtet. Am allerwenigsten aber nimmt man auf den verschiedenen Sitz der Entzündung Rücksicht, obgleich mir dieser Umstand recht beachtungswerth scheint. Denn in der *Meningitis* kommt es darauf an, wie bei den Entzündungen seröser Membranen überhaupt, die Exsudation zu verhüten, und wo dies nicht mehr möglich ist oder mifslingt, die Resorbtion der ausgetretenen Stoffe zu befördern. So zerfällt die Kur in zwei Abschnitte. In dem ersten sind Blutentleerungen, Abführungen, Kälte in Umschlägen und Begiefsungen, Hautreize die Hauptmittel und vermögen die Krankheit in diesem Stadium zu unterbrechen und zu heben. In dem zweiten Abschnitt sind warme Fomentationen des Kopfes am geeignetsten den Naturheilungsprocefs der Resorbtion zu unterstützen. Schon die Analogie spricht für diesen Nutzen der feuchten Wärme; in der *Pleuritis* und *Peritonitis* hat man oft genug Gelegenheit sich davon zu überzeugen. Für die *Meningitis* ist zwar die Erfahrung noch nicht reif; jedoch verlohnt es sich der Mühe die Versuche zu wiederholen. Es gehört allerdings Muth dazu von herrschenden Maximen sich loszusagen; man stellt sich dem Leumunde blofs; allein wer oftmals von der fruchtlosen Anwendung der Kälte bis zum letzten Lebenshauche der encephalitischen Kin-

der Zeuge war, wird sein Gewissen bei einem solchen Versuche, der doch am Ende kein Schufs ins Blaue zu nennen ist, nicht beschwert fühlen. So entschlofs ich mich zum Gebrauche der warmen Umschläge des Kopfes bei dem obenerwähnten dreijährigen Knaben, und habe es nicht bereuet. Die convulsivischen Anfälle liefsen allmählig nach, und der Fortgang der Resorbtion fand ungestört statt.

Bei der Wiederholung dieses Versuchs wird es immer auf Bestimmung des Moments ankommen, in welchem der Uebergang von der kalten zur warmen Behandlung des Kopfes geschehen kann. Bei dem Mangel bestimmter Symptome, welche die Extravasation serös-lymphatischer Stoffe bekunden, bleibt nichts anders übrig, als den Zeitpunkt zu benutzen, wo von der Anwendung der Kälte kein weiterer Fortschritt in der Kur bemerkt werden kann, wo die Reaction immer mehr und mehr ermattet. An den practischen Tact mufs hier appellirt werden, um den rechten Augenblick nicht vorübergehen zu lassen.

Nur sei man auch in der Ausführung sorgfältig und beharrlich. So wenig im ersten Stadium ein kaltes Läppchen auf die Stirn gelegt oder das Benetzen des Kopfes mit kaltem Wasser den Begriff der kalten Behandlung ausdrücken würde (nach *Heim's* Vorschrift mufs alle Stunden der Kopf 10—15 Minuten lang kalt begossen werden) eben so unwirksam und zeitverschwendend würde im zweiten Stadium eine dürftige Anwendung der feuchten Wärme sein. Grofse Flanellstücke, in heifses Wasser oder Chamillenabsud getaucht und ausgerungen, müssen den ganzen Kopf, dessen Haare kurz abgeschnitten sind, einhüllen und beim Erkühlen mit andern gewechselt werden. Hiemit fährt man Tag und Nacht unausgesetzt fort bis zum Erwachen des Bewufstseins und zur Rückkehr der sensoriellen Thätigkeit. Gewöhnlich ist die Erwartung auf den Eintritt dieser frohen Zeichen zu frühzeitig gespannt; man läfst sich dadurch in der Prognose irre machen und erkaltet im Eifer der Behandlung. Ich habe diesen Zeitpunkt in mehreren Fällen erst mit Ende der dritten

Woche, zuweilen selbst der vierten eintreten gesehen, und beim Vergleich mit *Pleuritis* und *Peritonitis* nichts auffallendes hierin gefunden.

Mit dem Gebrauche der feuchten Wärme auf den Kopf sind noch Abführungsmittel, welche die Resorbtion überhaupt befördern, und die Unterhaltung der im ersten Abschnitte der Krankheit gelegten Exutorien zu verbinden. Auf die letzteren lege ich einen besondern Werth, zumal auf die in den Nacken applicirten Vesicatorien, weil ich nicht selten mit Beginn der Besserung Furunkeln und Abscesse sowohl im Umkreise des künstlichen Geschwüres als in einiger Entfernung davon zum Vorschein kommen sah. In vier Fällen habe ich vom Einreiben der Brechweinsteinsalbe auf den geschornen Scheitel ausgezeichnete Wirkung, nach Ausbruch der Pusteln, beobachtet.

Die Behandlung der *Cephalitis* hat weit seltner einen glücklichen Erfolg als die der *Meningitis*. Zuweilen ist die antiphlogistische Methode im Stande den allgemeinen Antheil zu beseitigen, welchen Gehirn und andere Organe an der örtlichen Desorganisation nehmen; allein die Begleiter der letzteren, besonders die Lähmung, zeigen sich meistentheils gegen alle, mit noch so regem Eifer fortgesetzte Bemühungen widerspenstig. Nur ein Paar Fälle sind zu meiner Kenntnifs gekommen, wo durch die Naturheilkraft die Kur bewirkt worden ist.

Vermischtes.

1. Merkwürdige und seltene Heilung der Wassersucht.

Den interessantesten Fall von der grofsen Heilkraft der Natur beobachtete ich bei einer in Folge des Wochenbettes entstandenen freien Bauchwassersucht an einer einige 30 Jahre alten Frau. Die Ausdehnung des Unterleibes gewann, trotz

aller angewandten Heilmittel, eine enorme Gröfse, während ein hectisches Fieber den übrigen Körper aufs höchste abmagerte. Der Bauchstich wurde endlich, die Noth der Kranken zu lindern, gemacht und durch ihn 34 Schoppen milchigte Flüssigkeit entleert. Aber schon nach einigen Wochen, in welchen sich die Kranke nur wenig erholt hatte, war die Ausdehnung des Unterleibes wieder so grofs und die Beschwerden so unerträglich durch den hinzugetretenen Schleimhusten geworden, dafs die Kranke um nochmalige Operation anhielt. Eine noch gröfsere Menge eiterähnlicher Flüssigkeit wurde entleert, jedoch die Kranke während des, wenn gleich periodisch veranstalteten Fliefsens, so schwach, dafs man mit Recht den bald eintretenden Tod erwartete. Trotz dem, unter Abweisung fast aller innerlichen Heilmittel, erholte sich die Kranke nach und nach, doch mit ihr gewann auch der Unterleib wieder an Umfang, so dafs nach einigen Wochen zum dritten Male die Operation unternommen werden sollte, als durch die ungeheuere Anspannung die Haut plötzlich an der früher durchstochenen Stelle der Seite platzte und eine Menge Flüssigkeit durch dieselbe nach und nach auströpfelte. Da jedoch der, obschon mehrere Wochen anhaltende Ausfluſs gegen die in der Bauchhöhle stattfindende Absonderung zu unbedeutend war, so schwoll der Unterleib zu einer solchen Gröfse, dafs die Kranke stündlich ihrem Ende entgegen sah und augenblicklich zu ersticken drohte, als auf einmal zwischen dem Nabel und dem Schamberge in der weifsen Linie die Bedeckungen dem Drucke des Wassers nicht mehr widerstehen konnten, plötzlich von einander rissen und ein grofser Eimer voll eiterartiger Flüssigkeit herausströmte. Die Kranke mehr todt als lebendig, erholte sich, nachdem der Ausfluſs noch einige Tage gewährt hatte, langsam wieder; die Wunde vernarbte, das hectische Fieber nächst dem quälenden Husten verschwand, die Efslust kehrte wieder, und die bis zum Skelett Abgemagerte schritt so rasch ihrer völligen Genesung entgegen, dafs sie schon nach einigen Wochen als völlig geheilt betrachtet werden konnte.

Der Unterleib ist auffallend kleiner an Umfang geworden als er in den frühern gesunden Tagen war.

Wald am Rhein. Dr. *Theinhart.*

---

2. Bereitung scharfer Senfteige.

Die gewöhnliche Vorschrift zur Bereitung von Senfteigen ist, dafs man Senfpulver mit Essig oder Sauerteig zu einer Masse zusammenknetet, und wenn sie sehr scharf sein sollen, mit einem reizenden Stoffe, Pfeffer u. dergl., überstreut. Die ersten beiden Zusätze mildern die Wirkung des Teiges, die andern sind überflüssig. Man bekommt ein sehr scharfes *Epispasticum*, wenn man gutes Senfpulver mit kochendem Wasser langsam zu einem Teige anrührt, und zuletzt eine Prise Salz zusetzt; gerade so wie der englische Tisch-Mostrich bereitet wird, dessen gröfsere Anregung Feinschmecker recht gut kennen, und ihn dem mit Essig bereiteten, französischen, vorziehen. Man kann sich durch einen Versuch leicht davon überzeugen, und wird es schwierig finden, so bereiteten Mostrich herunter zu bringen, wenn man nicht daran gewöhnt ist. — Das s. g. englische Senfpulver schickt sich am besten dazu, da es durch Auspressen seines fetten süfsen Oeles beraubt ist, und sein wirksamer Bestandtheil, das ätherische nach Ammonium riechende Oel sich eher entwickelt. Schon der Apotheker *Thiebringe* in Paris gab den Rath, Fufsbäder, wenn sie recht scharf sein sollen, auf diese Weise zu bereiten. Wenn ein solcher Teig längere Zeit steht, verliert er sehr an seiner Wirksamkeit. — Eine ähnliche Empfehlung im Dubl. Journ. rufte mir diese Anwendungsart engl. Aerzte ins Gedächtnifs zurück, weshalb ich sie hier erwähne.

Berlin. Dr. *Hildebrand.*

---

3. Ein englisches Volksmittel.

Penny-royal oder *Pudding-grafs*, nach *Philipp Milles-Gardner's Dictionary: Pulegium*, deutsch: Poley; ist ein in England sehr gebräuchliches Volksmittel zur Hervorrufung der Regeln bei noch nicht menstruirten Mädchen, Beförderung

der Wehen bei Gebärenden, und zur Erregung eines Abortus. Man giebt es im Aufgusse, und der Erfolg ist sehr oft der gewünschte. Der Gebrauch dieses Mittels ist unter dem Volke eben so allgemein, wie bei uns der Chamillenthee. Einige unsrer ältern Handbücher der *Mat. med.* erwähnen und empfehlen dies Mittel zu gleichem Zwecke.

Berlin. Dr. *Hildebrand.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Medicinisches Schriftstellerlexicon der jetzt lebenden Aerzte u. s. w. von *Adolph Carl Peter Callisen*, Dr., o. ö. Professor u. s. w. Siebenzehnter Band, Copenhagen 1833. 527 S. Achtzehnter Band, Copenh. 1834. 513 S. 8.

(Mit Bezug auf unsre ausführlichere Anzeige dieses vortrefflichen und für den Literaturfreund unentbehrlichen Werkes in No. 21 dieser Wochenschr. haben wir nur das Erscheinen dieser beiden neusten Bände zu melden, welche die Artikel von *Sanadre* bis *Styr* liefern. Bei dem ungemein raschen Vorrücken des Werks, das nun schon zum Ende des vielumfassenden Buchstaben S. gelangt ist, ist ein naher Schluſs des Ganzen abzusehen, und der Hr. Vf. wird dann eine Arbeit zu Stande gebracht haben, die ihm und der deutschen Literatur gleich sehr zur Ehre gereicht.)

Bijdragen tot de kennis en behandeling van de cholera asiatica, naar anleiding van waarnemingen gedurende de epidemie van 1832 te Utrecht; door *B. J. Blom*, Dr. Utrecht, 1833. IV und 84 S. 8.

(Eine ganz gewöhnliche Cholera-Schrift, in der der Vf. seine Hinneigung zu der Ansicht, die die Cholera mit der Intermittens parallelisirt, ausspricht, und das schwefelsaure Chinin als das Hauptmittel anpreist. Die Erfahrung im Groſsen hat gegenwärtig über diese Behauptung längst entschieden!)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 32. *Berlin, den 8ten August* 1834.

Fall von Wasserscheu. Vom Dr. Wolff. — Practische Miscellen über die Anwendung des Chlors. Vom Dr. Trusen. (Forts.) — Kritischer Anzeiger.

Fall von Wasserscheu,

welche am 55. Tage nach dem Bisse eines Hundes ausbrach.

Mitgetheilt

vom Dr. *H. Wolff*,

practischem Arzte in Frankfurt am Main.

Die nachfolgende Krankheitsgeschichte scheint mir in mancher Beziehung der Bekanntmachung nicht unwerth. Bei ihrer Mittheilung in dieser vielgelesenen Wochenschrift, die sich unter vielen andern medic. Zeitschriften dadurch auszeichnet, dafs sie mehr Stoff als Worte giebt, habe ich mich absichtlich alles Raisonnements enthalten, weil es mir wichtiger schien, eine treue Naturbeobachtung einer nicht zu häufig vorkommenden Krankheit zu liefern, als mich in Hypothesen einzulassen, an denen es überdies, gerade in Beziehung auf die Wasserscheu, wahrlich nicht fehlt.

St. aus Mainz, 29½ Jahre alt, ein robuster Mann von sanguinischem Temperament, der, aufser dafs er im Knabenalter ein Nervenfieber überstanden, sich stets einer guten Ge-

sundheit erfreut hatte, wurde am 1. April 1834 Abends zwischen 11 und 12 Uhr auf dem Wege von Frankfurt nach Offenbach ganz unerwartet von einem Hunde angefallen. Dieser sprang nämlich aus einem Gebüsche an der Landstrafse auf *St.* los, bifs ihn zuerst in die rechte Wade, dann sprang er ihm nach dem Kopfe, und brachte ihm dort einige Wunden bei. *St.* schlug hierauf mit einem Stöckchen auf ihn, worauf er auf kurze Zeit von ihm abliefs, dann aber ihn wieder angriff, ihn zu Boden rifs und wiederholt verletzte. Nur mit Mühe gelang es *St.*, sich von dem Hunde loszumachen; als er aber nun fortlief, so fiel er über einen Steinhaufen, wurde zum drittenmale von dem Hunde gepackt und würde vielleicht von ihm todt gebissen worden sein, wenn nicht das Geräusch einer herankommenden Kutsche diesen verscheucht hätte. Um so schnell wie möglich der Gefahr eines neuen Angriffs entrückt zu werden, hielt *St.*, nachdem er vergeblich um Hülfe gerufen hatte, sich hinten an der Kutsche fest, und lief mit ihr nach Offenbach. Ein dortiger Arzt, an welchen er sich sogleich bei seiner Ankunft wandte, liefs ihm denselben Abend noch die Wunden, welche nicht sehr geblutet haben sollen, mit Salzwasser auswaschen und an den folgenden Tagen mit einer Salbe aus *Balsamus peruvianus* und *Tinctura cantharid.* verbinden, nachdem die drei gröfsten derselben vorher noch mit einer starken Auflösung von *Kali causticum* betupft worden waren. Unter dieser Behandlung waren alle bis auf zwei geheilt, als den 6ten *St.* nach Frankfurt, und in meine Behandlung kam. Die eine dieser Wunden und zwar der Beschreibung des Patienten nach, die erste, welche ihm der Hund beigebracht hatte, befand sich an der äufseren Seite der rechten Wade, und war von der Gröfse eines Zehngroschenstücks, doch mehr länglich als rund, bis in die Muskelsubstanz eindringend; die andern von der Gröfse eines Fünfgroschenstücks oberhalb des rechten *Tuber frontale* und tief in die *Cutis* eingehend. An der dritten von den gröfseren, die sich an der rechten Seite der Nasenwurzel befunden hatte aber jetzt schon geheilt war, war

die Haut theilweise aufgerissen gewesen, so dafs ein Stückchen derselben hatte abgeschnitten werden müssen. Aufserdem fanden sich an verschiedenen Stellen des Körpers, so namentlich neben der Beinwunde, an beiden Armen, an den Fingern, auf dem Rücken der Nase und auf der Stirn theils vollkommen vernarbte, theils dem Vernarben ganz nahe Bifsstellen, so dafs man im Ganzen etwa 12 bis 15 Verletzungen, mitunter ganz leichte Hautritzchen, zählen konnte.

Bei der Uebernahme des Verwundeten schien es mir vor allen Dingen wichtig, mich nach dem weiteren Schicksal des Hundes zu erkundigen, und nähere Nachforschungen gaben hierüber folgendes: das Thier, ein Bastard von einer Dogge und einem Jagdhund, gehörte einem Wirth in Offenbach, der ihn zur Bewachung der Fuhrmannswagen auf seinem Hofe benutzte. Der Hund lag während des Tages an der Kette und wurde des Nachts losgelassen. An jenem Abend hörte der Knecht des Wirths im Hofe starkes Bellen: als er herauskam, fand er ein kleines Hündchen daselbst todt gebissen, und als er nun eine Dogge, welche ebenfalls bei Tage angekettet war und Nachts frei herumlief, und die 8 Tage vorher einen andern Hund todt gebissen hatte, züchtigen wollte, schien der in Rede stehende, anfangs sich gegen ihn stellen zu wollen, sprang alsdann nach erhaltenem Schlage über die Hofmauer und rannte davon. Nun stiefs er wahrscheinlich auf den unglücklichen *St.* Nachdem er ihn so übel zugerichtet hatte, lief er auf eine Bleiche bei Oberrad, einem Dorfe am Wege von Frankfurt nach Offenbach, bifs dort eine Dachshündin todt, welche gerade Junge hatte, und wurde sogleich hierauf von dem Besitzer der Bleiche erschossen. Den 5ten wurde der Hund geöffnet, und nach dem Bericht der Thierärzte für nicht toll erklärt.

Da indessen die Leichenbefunde an der Wuth gestorbener Hunde bis jetzt noch zu keinem sichern Resultat geführt haben, und namentlich in vorliegendem Falle der Umstand, dafs die Section erst am 5ten, also 4 Tage nach dem Tode des Hundes, gemacht worden war, die Ergebnisse derselben

doch wohl etwas zweifelhaft machen mufsten, und da ferner durch das voreilige Erschiefsen des Hundes derselbe der weiteren Beobachtung entzogen worden war, so hielt ich es für rathsam, nicht allein die noch eiternden Wunden in Eiterung zu erhalten, sondern auch die bereits vernarbten wieder in Suppuration zu setzen. Zu diesem Ende legte ich auf alle Stellen, wo sich nur die geringsten Spuren einer Verletzung vorfanden, *Empl. cantharid.* auf, und verband dann die gebildeten Blasenstellen so wie die noch eiternden Wunden mit einer Salbe aus *Ungt. digestiv. unc. una pulv. cantharid. mercur. praecip. rubr.* $\overline{aa}$ *drachm. una.* Zugleich leitete ich eine streng antiphlogistische Diät ein und liefs den Kranken das Bett hüten. Bis zum 7ten war *St.* vollkommen wohl. An diesem Tage stellten sich Abends leichte Brustbeklemmungen, geringe Congestionen des Bluts nach dem Kopfe, wenig Trockenheit des Halses, häufiges Drängen zum Urinlassen mit etwas Brennen beim Abgang des Harns und deutlich ausgesprochenes Fieber ein. Als ich den 8ten Morgens den Kranken sah, waren diese Zufälle in geringerem Grade noch vorhanden. Da er seit dem Tage vorher keine Oeffnung gehabt hatte, verordnete ich ein Clystier und wegen der Strangurie Mandelmilch zum Getränk. Als aber gegen Abend das Fieber heftiger wurde, wurde eine Venäsection von 18 Unzen veranstaltet und ein Pulver aus 2 Gr. *Rad. Belladonn.* gegeben; diese Gabe wurde an dem folgenden Tage Morgens und Abends wiederholt. Nach der zweiten trat ein reichlicher, warmer, über den ganzen Körper verbreiteter Schweifs ein mit Nachlafs aller Zufälle. Demohnerachtet ward die *Belladonna* in derselben Weise den 10ten, 11ten und 12ten noch fortgegeben. Von da an klagte *St.* über weiter nichts, als über die Beschwerden, die ihm die stark eiternden Wunden verursachten. Er war heiter und hatte nicht die mindeste Ahndung von Gefahr. Er hütete bis zum 6. Mai das Bett und beobachtete die ihm vorgeschriebene Diät. Vom 4ten an waren die Bifsstellen mit *Ungt. epispastic.* verbunden worden, und da der Verwundete dringend nach Haus (Mainz) verlangte, so

gab ich 2 Tage vor seiner Abreise den Rath, die Wunden nun allmählig zugehen zu lassen, jedoch jene an der Wade in eine Fontanelle zu verwandeln. Am 9ten reiste *St.* ab bei vollkommenem Wohlbefinden. In Mainz kehrte er zu seiner gewohnten Lebensweise zurück, und da ihm eine Fontanelle an der Bifsstelle sehr lästig war, so wurde sie an die innere Seite des Unterschenkels gesetzt. Am 3ten oder 4ten Tage seines Aufenthalts in Mainz bekam er in der Nähe der Fontanelle und unterhalb des rechten Auges einen nicht sehr bedeutenden Rothlauf, welchen er einer Erkältung zuschrieb. Ohne ärztliche Behandlung nahm der Rothlauf wieder ab, war aber noch nicht ganz verschwunden, als *St.* den 17ten im Eilwagen wieder nach Frankfurt fuhr. Den 20sten liefs er mich zu sich rufen und erzählte mir, dafs er seit einigen Tagen an Abweichen leide, was er, so wie eine Zunahme des Rothlaufs an den angeführten Stellen, von einer abermaligen Erkältung auf dem Eilwagen ableitete.

Was der Kranke Rothlauf nannte, bestand in einer hellrothen Färbung des untern Augenlides, die sich vom äufsern Winkel bis nach der Nase hin erstreckte. Ein ähnliches Erythem umgab die Fontanelle in der Ausdehnung eines Kronthalers. Die Röthe verschwand beim Drucke des Fingers auf einen Augenblick und war weder mit Brennen noch Klopfen oder Stichen verbunden; auch wurde keinerlei Schmerz in den noch eiternden Wunden empfunden. Die Eiterung war gut, nicht jauchigt; die einzige schmerzhafte Empfindung, über welche Patient klagte, war die, welche ihm beim Verbande der Fontanelle das Einlegen der Erbse jedesmal verursachte. Ich liefs ihn das Bett hüten, auf die kranken Stellen Kräutersäckchen legen, und verordnete innerlich eine Emulsion mit Salmiak. Unter dem Gebrauche dieser Mittel verlor sich allmählig das Abweichen und das Erythem, und bei meinem Besuche den 25sten Morgens war *St.* so wohl, dafs ich ihm erlaubte, in der Mittagsstunde das Bett zu verlassen. Allein schon Nachmittags ward er wieder unwohler, bekam wiederholtes Frösteln mit starkem Abgang von Blähungen, wozu

sich gegen Abend Aufstofsen, etwas Beklemmung und Kollern im Leibe gesellten. Er trank aus eigenem Antrieb Pfeffermünzthee, worauf er vermehrte Hitze, einen rothen Kopf und Unruhe bekam; er schrieb dieses dem Ausbleiben des Stuhlgangs an diesem Tage zu, und nahm deshalb ein Clystier. Hierauf erbrach er sich einmal und bemerkte einige Schwierigkeit beim Hinunterschlucken, sowohl von Flüssigkeiten, als von festen Speisen. Die Nacht wurde unruhig zugebracht, namentlich belästigte ihn die Beklemmung mehr und gegen Morgen mufste er sich nochmals erbrechen. Ich wurde den 26sten um 5 Uhr Morgens zu ihm gerufen, weil die Beschwerden, wegen welcher er es am vorhergehenden Abend nicht für nöthig gehalten hatte, mich zu sich kommen zu lassen, jetzt zugenommen hatten, und besonders klagte er über Angstgefühle und gehindertes Schlingen. Als ich ihm nun ein Glas Wasser reichte, um zu sehen, was es denn eigentlich für ein Bewandtnifs mit dieser Schwierigkeit des Schlingens hätte, wandte er mit Schauder sein Gesicht von mir ab, streckte die Hand vor, um das Glas sich nicht zu nahe kommen zu lassen, und brach in den Ausruf aus: „Herr Doctor, was ist das, ich kann nicht trinken." Ich kann nicht beschreiben, welchen Eindruck diese Worte auf mich machten, da sie mir leider über den Zustand des Kranken keinen Zweifel mehr liefsen. Ich fand nun noch folgende Symptome: der Puls war selten und contrahirt, das Angstgefühl stark und anhaltend, und wurde, so wie die Beklemmung, durch jeden neuen Versuch zu trinken, namhaft vermehrt. In solchen Augenblicken traten dann die Augen vor, wurden wild und glänzend; keine Spur von Fieber oder vermehrter Hitze; gegentheils waren die Extremitäten kühl und der ganze Körper mit kaltem Schweifs bedeckt, die Zunge weifs belegt und feucht. Die am Tage vorher zum erstenmal ohne Erbse verbundene Fontanelle war heute trocken, ebenso die Wunde an der Wade, welche bisher immer noch geeitert hatte; die Bifsstelle am Auge war noch etwas feucht. Aufserdem war der Kranke sehr empfindlich gegen jedes Geräusch und der

Eindruck des Lichts war ihm sehr lästig. Es wurde sogleich ein Aderlafs von 12 Unzen gemacht, die Fontanelle und Wadenwunde mit Blasenpflaster belegt und ein Clystier mit *Rad. Belladonn. gr.* IV gegeben, welches nach einer Stunde mit Oeffnung wieder abging. Als ich um 7 Uhr mit Herrn Professor *Varrentrapp*, der nun zur Mitbehandlung des Kranken eingeladen worden war, diesen wieder besuchte, hatte sich der Zustand desselben in keiner Hinsicht gebessert und nur in so weit verändert, dafs der Puls voller und beschleunigter geworden war, so dafs wir in der Minute 86 Schläge zählten. Das gelassene Blut zeigte keine Entzündungshaut, hatte viel Serum und eine ins Grünliche schillernde Farbe. Wir kamen überein, dem Kranken stündlich *Pulv. Cantharid. gr.* ß zu geben, nachdem wir ihm vorher abermals und zwar bis zur beginnenden Ohnmacht zur Ader gelassen hatten. Aufserdem verordneten wir ihm dreistündlich *Ungt. neapol. drachm. unam* in den Hals und eben soviel in den ganzen Rückgrat einzureiben. Um 11 Uhr fanden wir die Brustbeklommenheit, den Widerwillen gegen Getränk vermehrt, den Puls 108 in der Minute, die Haut ein wenig schwitzend. Bei unserm Besuch um 2 Uhr Nachmittags war ein reichlicher warmer Schweifs über den ganzen Körper ausgebrochen, der Puls war auf 86 Schläge zurückgegangen, die Brustbeklemmung hatte nachgelassen, der Kranke konnte besser schlingen, war ruhiger und liefs häufig einen normalen Urin. Es wurde abermals ein Belladonnaclystier wie früher gegeben, welches bei ihm blieb. Um 5 Uhr vernahmen wir, dafs der Kranke eine halbe Stunde geschlafen hatte, der Schweifs hielt an, allein um 8 Uhr hatte sich der Anschein von Besserung schon wieder verloren. Die Intervallen, in welchen der Kranke, obgleich die Bangigkeit nie ganz aufhörte, doch eher eine kleine Zeit lang in einer einmal eingenommenen Lage verbleiben konnte, wurden immer seltener und kürzer, und die Exacerbationen häufiger und länger, so dafs sie nun bis zu einer Viertelstunde anhielten. In solchen Anfällen konnte er nicht einen Augenblick stille liegen, warf sich im Bette herum,

fuhr auf, verzerrte das Gesicht, klagte fortwährend über grofse Angst und Luftmangel, und seine Züge trugen ein mitleiderregendes Gepräge von Leiden und Verzweiflung. Eigentliche Wuthanfälle bemerkten wir weder jetzt noch im ferneren Verlauf der Krankheit. Er war stets bei sich; ob er seinen Zustand und die Gefahr in der er schwebte, wirklich gekannt hat, konnten wir nicht ermitteln, obwohl er sehr trostlos schien. Von Zeit zu Zeit spie er zähen Schleim aus und bekam ein sehr geräuschvolles Aufstofsen. Ein Trieb, die Umstehenden anzuspucken, wie es von einigen Schriftstellern angegeben wird, wurde durchaus nicht wahrgenommen; der Kranke spie vielmehr jedesmal in ein neben dem Bette stehendes Waschbecken. Beim Einnehmen der Pulver, die in ein wenig Wasser eingerührt wurden, hielt er sich gewöhnlich die Hand vor die Augen, ein Wärter hielt ihm den Kopf, ein anderer steckte ihm schnell den Löffel mit Arznei in den Mund, die er mit bemerkbarer Anstrengung hinunterschluckte, worauf dann jedesmal vorübergehend Zunahme der Brustbeklemmung, des Luftmangels und der Unruhe eintrat, die Gesichtszüge verzerrt, die Augen stier und der Blick ganz eigenthümlich, etwa dem eines Wahnsinnigen ähnlich wurde. Um 9 Uhr Abends hatte sich der Zustand noch mehr verschlimmert, das Angstgefühl und die Unruhe mit stetem Umherwerfen waren stark und anhaltend, der Puls klein und frequent, die Pupillen erweitert und weder der Gesichts- noch Gehörsinn krankhaft geschärft. Es mufs noch bemerkt werden, dafs auch der Versuch, sich die Nase zu putzen, ebenso wie das Räuspern dem Kranken jedesmal eine namhafte Steigerung der krampfhaften Zufälle bewirkten. Der ausgeräusperte Schleim war zuletzt einigemal von Blut hellroth gefärbt gewesen. Der Kranke hatte bis jetzt 5 und einen halben Gran Kanthariden genommen und zu den Einreibungen waren 10 Drachmen Salbe verbraucht. Die convulsivische Unruhe steigerte sich nun schnell zu einem sehr hohen Grad, und ging nun 9½ Uhr in einen eine Viertelstunde anhaltenden tetanischen Zustand über, worin der Kranke

das Bewufstsein verlor, Schaum vor den Mund bekam und mit kaltem Schweifs bedeckt war. Als wir kurz darauf ihn sahen war er noch nicht ganz bei sich und so erschöpft, dafs eine Lähmung des Nervensystems sehr nahe zu sein schien. Wir liefsen ihm das 3te Belladonnaclystier geben und verordneten *Moschi gr.* IV stündlich. Eine halbe Stunde später hatte die krampfhafte Unruhe etwas abgenommen, die Kräfte waren wieder etwas gehoben und ein warmer Schweifs fing an auszubrechen. Bei unserem Besuche um 2 Uhr in der Nacht berichteten uns die Wärter, dafs schon nach dem zweiten Pulver *St.* ruhiger geworden wäre, der Schweifs zugenommen, der Kranke häufig, doch jedesmal wenig, normal gefärbten Urin gelassen und gegen zwei Uhr aus eigenem Antrieb ein wenig Wasser getrunken hätte. Wirklich fanden wir ihn jetzt ziemlich ruhig und sehr zufrieden mit seinem Zustande, den Puls sehr klein, 140 Schläge in der Minute. Allein schon gegen 3 Uhr trat von Neuem eine sehr heftige Verschlimmerung der Beklemmung und des krampfhaften Hin- und Herwerfens ein, dann abermals ein starrkrampfähnlicher Zustand, in welchem der Kranke bald darauf verschied. — Die Section wurde leider nicht gestattet.

Practische Miscellen

über die

vielseitig-therapeutische Benutzung des Chlors.

Mitgetheilt vom

Garnison-Staabs-Arzt Dr. *Trusen* in Posen.

(Fortsetzung.)

4.

Im Reizfieber der Kinder.

Die meisten Krankheiten der Kinder haben unstreitig ihren Grund in der, in diesem Alter am meisten vorherrschen-

den durch Krankheitsreize leicht alienirten Thätigkeit der Verdauungsorgane. Diese ist im Centralorgane der Reproduction auf eine gute Chylusbereitung gerichtet, und der alte Spruch: „*Qualis cibus etc.*" — findet auf den kindlichen Organismus gewifs die hauptsächlichste Anwendung. So mannigfach auch die Krankheitsursachen sind, welche auf Kinder der ersten Periode einwirken, so äufsern sie doch hauptsächlich ihren schädlichen Einflufs auf jene vorherrschende Thätigkeit der Reproductionsorgane, und in der Regel gestaltet sich die Krankheit anfänglich hier als eine Verletzung der Thätigkeit des Magens, unter den bekannten Symptomen des Reizfiebers der Kinder. Hier thut die *Aqua oxymuriatica* wegen der ihr eigenthümlichen Wirkung zur Verbesserung der krankhaften Secretion des Magens oft Wunder, und ich kenne kein Mittel, welches in dieser Krankheit so wohlthätig wirkte, als dieses, und aufserdem die *Magnesia carbonica.* Bei ganz kleinen, säugenden Kindern kommt man daher in dem genannten Zustande auch mit diesem Mittel aus, und ist es besonders in grofsen Dosen nach *Sertürners* Angabe von ganz vorzüglich günstiger Wirkung. *Rcpt. Kali carbonici gr.* VI. *solve in Aquae foeniculi* ℥jj. *adm. Magnesiae carbon.* ʒiß. *Syr. Rhei* ℥j. *M. D. S.* Wohlumgeschüttelt 3- bis 4mal täglich 1 Theelöffel voll mit Fenchelthee zu geben. Doch schadet den Säuglingen auch die *Aqua oxymuriatica* keinesweges, den einzigen Fall ausgenommen, wenn Husten zugegen ist. Die Dosis ist zweistündlich 1 Scrupel, bei älteren Kindern auch mehr, in Schleim gehüllt. Aber auch bei dem aus Wurmreiz, Erkältungen, Zahnreiz u. dergl. Einflüssen entstehenden Reizfieber der Kinder, selbst dann, wenn sich in gelinden Zuckungen während der abendlich-gesteigerten Fieberexacerbation Convulsionen ankündigen, ist dies Mittel, consequent fortgebraucht, von sehr bestimmt heilsamer Wirkung. Seitdem ich in Kinderkrankheiten einen so umfassenden Gebrauch von der flüssigen Chlorine mache, sehe ich die gefürchtetsten, überaus stürmischen Fieberbewegungen in wenigen Tagen ruhig verlaufen, und sensorielle Affectionen, wenn das Mittel zeitig genug ange-

wandt wird, gar nicht aufkommen, oder aber die schon vorhandenen bald beschwichtigt.

5.

In Scharlach, Pocken und Masern.

Ich fasse diese Krankheiten um deswillen hier zusammen, da sie alle drei ganz specifischen Ansteckungsstoffen ihre Entstehung verdanken, und die *Aqua oxymuriatica* in diesen drei Ausschlagskrankheiten, mit einigen Ausnahmen bei den Masern, auf gleiche Weise angewandt wird. Dreist und frei kann ich, nach vielfältigen Beobachtungen über deren heilkräftige Wirkung, die Behauptung wagen, dafs die oxygenirte Salzsäure in diesen Krankheiten nie verläfst, besonders aber gegen Scharlach viel eher den Namen eines Specificums und mehr Vertrauen verdient, als Hrn. *Strahl's Ammonium carbonicum* dagegen, das in so grofser Gabe für den kindlichen Organismus doch immer ein gewagtes Mittel bleibt, besonders in einer acuten fieberhaften Krankheit mit erhöhter Reizkraft und gesteigerter Vitalität. Aufserdem aber, dafs die oxygenirte Salzsäure nach den vorherigen Andeutungen so kräftig zur Verminderung der Fieberexacerbationen wirkt, scheint sie hier auch noch specifisch gegen den Ansteckungsstoff zu wirken, und den Körper vermöge ihrer volatilen Eigenschaft ganz zu durchdringen. Wie dem aber auch sei, das Mittel wirkt, in der oben angegebenen Quantität, mit einem *Infuso Rad. Ipecacuanhae* verbunden, hier so günstig, dafs unter Mäfsigung der fieberhaften Erscheinungen der Verlauf des Exanthems sehr regelmäfsig und beschleunigt, Durst, Hals- und Kopfweh, Schlaf- und Appetitlosigkeit gemindert wird, und bei gehörigem Verhalten in der Reconvalescenz auch selten Nachkrankheiten entstehen. Seitdem ich dies Mittel so allgemein bei Scharlachkranken anwende, habe ich keinen unerwarteten Sterbefall erlebt, wo sich ein solcher ereignete, trat er plötzlich am 1sten oder 2ten Tage der Behandlung nach vorheriger Vernachlässigung der Krankheit, unter Zufällen von starkem Ergriffensein des Gehirns oder anderer Organe in Folge

plötzlicher Unterdrückung des Exanthems ein, unter welchen Umständen also weder von diesem, noch von einem andern Mittel Hülfe zu erwarten ist. — Aufser dem innerlich bei den Pocken p. D. 2 Drachmen anzuwendenden Mittel wird dasselbe hier auch äufserlich in Form eines Liniments, 1 Drachme zu 1 Unze Oel angewandt, um das incrustirte Gesicht oder andere borkige und eiternde Stellen damit zu bestreichen, wodurch der heftige Geruch vermindert, und eine bessere Desquamation und Narbenbildung erzielt wird. — So wohlthätig das Mittel auch bei Masern wirkt, so ist hier doch der gereizte Zustand der Respirationsorgane zu berücksichtigen, das Mittel daher sehr in Schleim gehüllt zu geben.

6.

Bei der Mundfäule und dem stinkenden Athem.

Die Mundfäule kommt bei Kindern der ärmeren Volksklasse sehr häufig, und oft in sehr zerstörender Art vor, theils in Folge einer gleichzeitig Statt findenden fehlerhaften Secretion des Magens, theils durch anderweite dyscrasische Ursachen, welche durch das enge Beisammenwohnen in kleinen, niedrigen, oft weder Luft noch Licht zugänglichen Räumen recht wirksam gemacht werden, veranlafst. Das Zahnfleisch ist hier schlaff, blafs, locker den Zahn umschliefsend, und beim gelinden Druck quillt Eiter daraus hervor, stärkerer Druck erregt leicht Bluten. Die Eiterung und Auflockerung des Zahnfleisches wird zuweilen so stark, dafs ganze Parthieen ausfallen, und dadurch Gefahr der Verwachsung desselben mit der gleichfalls exulcerirten Backe entsteht. Hiebei ist nun stets wegen des gleichzeitig Statt findenden lästigen Speichelflusses ein sehr übler Geruch aus dem Munde vorhanden, wogegen die oxygenirte Salzsäure innerlich in den stärksten Gaben vertragen wird. Der üble Geruch verschwindet hierauf immer binnen einigen Tagen, die übermäfsige Absonderung des corrodirenden Speichels vermindert sich, die Geschwürsflächen bekommen ein besseres Ansehen. Zur Reinigung des Mundes ist es aber sehr von Nutzen, sich eines Chlormundwassers

zu bedienen, das aus acht Unzen Ratanhia-Decoct und zwei Drachmen Chlorkalk bereitet, z. B. *Rcpt. Calcariae chlorinicae* ʒjj. *tere in mort. vitr. et sensim affunde Decocti Rad. Ratanhiae* ʒviii. *ex* ʒjj. *parati, stent per dimidiam horam in quiete, dein limpidum decantetur. DS.* Mundwasser. Kein Mittel lindert hier das Brennen im Munde so bald und sicher, als dies, und hat dabei den Vortheil, aufser der baldigsten Verminderung des Speichelflusses auch den lästigen Gestank für die Umgebungen des Kranken erträglich zu machen.

II.

Von der Anwendung des Chlorkalks.

1.

Bei Geschwüren.

Ein jedes torpide Geschwür eignet sich zur Anwendung einer wäfsrigen Auflösung des Chlorkalks, nur das arthritische nicht, denn immer habe ich gefunden, dafs hier eine heftige entzündliche Reizung der Umgegend darauf zu folgen pflegte. Das phagädenische, scrophulöse und herpetische Geschwür, (mit Einschlufs des Salzflusses,) eignen sich vorzüglich zu dieser Behandlung, das syphilitische jedoch nur dann, wenn es brandig ist, sehr in die Tiefe frifst, und daher schnelle Zerstörung droht, wie es sich in vernachläfsigten Chankern zuweilen gestaltet; hier ist alsdann eine starke Chlorkalkauflösung das sicherste Mittel, der Zerstörung schnell Grenzen zu setzen, und eine baldige Granulation in ihm hervorzurufen. Behufs dieser Anwendung werden drei bis vier Drachmen mit einem Pfunde Wasser unter fleifsigem Reiben gemischt, die überstehende Flüssigkeit nach ¼ Stunde alsdann dergestalt abgegossen, dafs eine geringere oder gröfsere milchige Wolke mit übergeht, so dafs das Körnige des unaufgelösten Kalks in der Schaale zurückbleibt. In diese nun entweder wiederum klar oder umgeschüttelt anzuwendende Flüssigkeit, je nach der gröfseren oder geringeren Reizbarkeit des Geschwürs,

wird alsdann ein leinenes Läppchen eingetaucht, doppelt auf das Geschwür gelegt, und vor dem Trockenwerden von Neuem befeuchtet. Der Gebrauch dieses einfachen, reinlichen und wohlfeilen Mittels vermindert alsbald die profuse ichoröse Absonderung veralteter Geschwüre, hebt den daraus hervorgehenden lästigen Gestank für die Umgebungen, und eignet sich daher auch vorzüglich zur Anwendung bei, in Menge zusammenliegenden Kranken dieser Art in Hospitälern. Es verbessert so den Geruch in Krankenstuben, wo viele derartige Kranke zusammenliegen, und empfiehlt sich aufserdem durch die Leichtigkeit der Application, und die sehr wesentliche Ersparnifs der Charpie bei einer Menge solcher Kranken in Lazarethen. Ja die Charpie ist bis auf die Behandlung frischer Wunden im Zustande der Entzündung, bei diesem Verfahren gänzlich zu entbehren. Die bald darauf erfolgende Granulation im ganzen Umfange des Geschwürs hat ein frisches gesundes Ansehen, und füllt den Grund alsbald bis zum Niveau des Hautrandes aus, dies hindert jedoch nicht, auch jetzt noch den Gebrauch dieses Mittels fortzusetzen, nur mufs die *caro luxurians* durch abendliches Aetzen mit *Argent. nitr. fusum* von Zeit zu Zeit beseitigt werden. Auf diese Weise werden phagädenische, herpetische und scrophulöse Geschwüre zu einer baldigen, und in den meisten Fällen auch sehr dauerhaften Vernarbung gebracht. Bei der Behandlung variköser Geschwüre aber, welche bekanntlich weniger durch Erweckung und Aufschiefsen neuer Granulationen, als vielmehr durch concentrische Verengerung des Wundrandes, mit Hinterlassung einer sehr gespannten, bläulich-grauen Haut, statt der Narbe, heilen, ist das Einstreuen von *Pulvis lapidis calaminaris* von ausgezeichnetem Nutzen, so dafs dies während der Nacht die Geschwürsflächen ausfüllt und bei Tage die Chlorsolution angewandt wird; bei welchem Verfahren die gröfsten und allen andern Mitteln wiederstandenen varikösen Exulcerationen heilten. Innerlich ist dabei selten etwas anderes als *Antimonium crudum* mit abführenden Mitteln verordnet, jedoch in allen Fällen schmale Diät und strenge Ruhe dabei beobachtet worden.

Auch bei fistulösen Geschwüren ist die Chlorsolution vorzüglich anwendbar, und jedem andern Mittel vorzuziehen. Die Sinuositäten mögen sein wo sie wollen, überall ist das Mittel mit dem glänzendsten Erfolge zu gebrauchen. Die Solution wird hier sehr fleifsig eingespritzt, und es gelingt in den meisten, selbst sehr veralteten Fällen — wenn nicht *Caries* zum Grunde liegt, wo das Mittel dann nur palliativ wirkt — durch die Erweckung einer gesunden Granulation die Wandungen der Eiterhöhle zu vereinigen, und so bei langen, zwischen den Interstitien der Muskeln an den Extremitäten fortlaufenden Fistelgängen, wie sie so gern sich beim *Pseudoerysipelas* bilden, den Schnitt zu ersparen, welcher in seiner Ausdehnung oft eine Steifheit des Gliedes zur Folge hat. Zu den Sinuositäten welche auf diese Art sehr leicht und sicher geheilt werden, gehört auch die eiternde Weiberbrust, eine Krankheit welche bei der verstopfenden Behandlung mit Bourdonetts oft unter langen Leiden, und Siechthum der Kranken sehr viel Zeit absorbirt. Durch die dagegen aber angewendeten Chloreinspritzungen, — ganz in der vorhin angegebenen Art, mit Rücksicht auf die Reizbarkeit der Geschwürsfläche — unmittelbar nach geschehener Eröffnung des Abscesses, wird die oft sehr profuse Eiterung alsbald sehr vermindert, dadurch die oft im Gefolge der Eiterung eintretenden Fieberbewegungen verhindert, und die Eiterhöhle in kurzer Zeit zur Verheilung gebracht. Nur ist hier darauf zu sehen, dafs die Chorflüssigkeit, welche hier des Wohlgeruches wegen mit Rosenwasser zu bereiten ist, so behutsam decantirt werde, dafs sie zwar eine leichte Wolke, aber keinen körnigen Kalk enthalte, der sonst ätzend wirken und Schmerzen verursachen würde, die aufserdem auch bei sehr sensibeln Frauen nicht Statt finden. Der äufserliche Verband wird ebenfalls wie bei den Geschwüren mit einem in dieselbe Flüssigkeit getauchten Läppchen bewirkt, welches zur Verhütung des Weiterverbreitens der Feuchtigkeit mit einem genau eben so grofsen Stückchen Wachstaffent bedeckt ist.

(Schlufs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Geschichtliche Darstellung der Kranken- und Versorgungs-Anstalten zu München, mit medicinisch-administrativen Bemerkungen aus dem Gebiete der Nosocomialpflege, von *Anselm Martin*, der Ph. und H. Doctor, pract. Arzte in München, Armenarzte u. s. w. München, 1834.

(Ein nicht uninteressanter Beitrag zur Nosocomial-Literatur, wenn gleich der Vf. nur ganz trocken und referirend die vorhandenen Institute Münchens schildert. Wir lernen, nach den gewöhnlichen Kategorieen, dem historischen Ursprunge, den baulichen und administrativen Einrichtungen, in der Schrift kennen: das allgemeine Krankenhaus, die Universitäts-Kliniken, das Spital zu Schwabing, die Gebär-Anstalt, das „Kinderhaus," das Irrenspital, das königl. Militair-Spital, die Privatheilanstalt für Augenkranke, die Krankenbesuchs-Anstalten, und die verschiedenen Versorgungs-Anstalten.)

Dr. *August Johann Zechel*, von den Convulsionen der Kinder und dem Kinnbackenkrampf der Neugebornen. Aus dem Lat. übersetzt und mit Anmerkungen begleitet von Dr. *Joh. Friedr. Otto*, Stadtphysicus und pract. Arzte zu Annaberg. Leipzig, 1834. IV und 117 S. 8.

(Hr. Dr. *O.* übersetzte die 1829 in Prag bei *Enders* herausgekommene lateinische (wahrscheinlich Inaugural-) Schrift des Dr. *Z.* um sie zugänglicher zu machen (!), wenn er gleich gesteht, dafs sie für erfahrene Aerzte nichts Neues und Besonderes enthält, und nur wünscht, sich jungen Aerzten durch die wohlgeordnete Zusammenstellung des Bekannten über die Krampfformen im kindlichen Alter, wie sie die Schrift liefert, nützlich zu machen. Letzteres Verdienst können wir, nach einer genauern Durchsicht derselben, ihr nicht streitig machen.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 33. *Berlin, den 15ten August* 1834.

Ueber Aufbewahrung und Zucht der Blutegel. Vom Dr. Rosenthal. — Practische Miscellen über die Anwendung des Chlors. Vom Dr. Trusen. (Schlufs.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Juli. Von der Redaction. — Literatur. (Unger's klin. chir. Beiträge. Vom Prof. —ie—) — Krit. Anzeiger.

Ueber Aufbewahrung und Zucht der Blutegel.

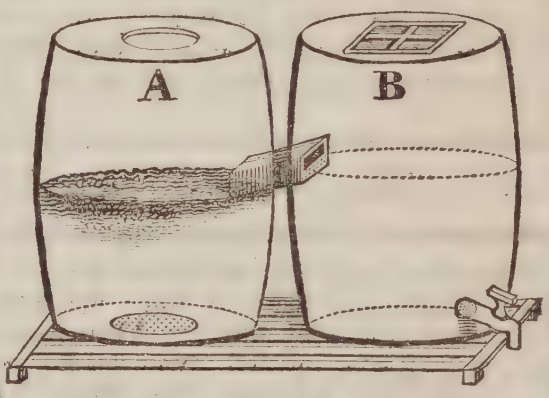
Mitgetheilt
vom Dr. *Rosenthal,* pract. Arzt in Güstrow.

Für die Aufbewahrung und Zucht der Blutegel wird in *v. Froriep's* Notizen XXXV No. 22 S. 336 von *Moreau* als bewährt empfohlen, „eine Kiste von 3 Fufs Höhe, welche „zur Hälfte mit fetter Graben-Erde gefüllt ist. Der Boden „der Kiste ist in der Mitte mit einem fein-durchlöcherten „Bleche versehen. Oben wird dieselbe mit einem Tuche be„deckt, um das Herauskriechen zu hindern. — Alle 8 Tage „feuchtet man die Erde mit Wasser an."

Ich veranlafste im Frühling des vorigen Jahres unsern Rathsapotheker Herrn *Bruhn*, welcher schon mehrere und selbst kostspielige Versuche, Blutegelzucht bezweckend, ohne den gewünschten Erfolg gemacht hat, auf diesen eine Quan-

tität Blutegel zu verwenden. Der Erfolg ist so vortheilhaft, dafs ich es von allgemeinem Interesse halte, darauf aufmerksam zu machen.

Verbessert ist die angegebene Vorrichtung auf meinen Rath, und zwar nach genauer Beachtung der Lieblings-Aufenthaltsorte der Blutegel, dadurch, dafs ein zweites Wasser-Gefäfs (B) mit dem nach obiger Vorschrift (A) verbunden ist. Dieses zweite Gefäfs wird 1) oben mit einem gut eingefugten Glasfenster verschlossen, 2) unten mit einem — innen mit feinen Löchern versehenen Hahne — versehen, und 3) mit dem Erd-Gefäfse (A) durch eine etwas schräge von oben nach unten aus B in A gehende, 1 Fufs breite und ½ Fufs hohe Rinne verbunden. Die Rinne ist in A ganz offen, in B aber unten bis auf die Hälfte ihrer Höhe mit dreifachem durchlöchertem Bleche verkleidet. — Man füllt nun A so weit mit Erde (gute fette Moor-Erde ist am besten), dafs diese in der Rinne mit dem oberen Rande der Blechverkleidung (in B) gleich ist und in A nur einiger Raum zum Ueberkriechen der Blutegel frei bleibt. B wird eben so hoch mit Wasser gefüllt. — Die ganze Vorrichtung wird auf ein niedriges Gestell von Latten (theils um das Durchsickern des Wassers aus A, theils um das Transportiren der Vorrichtung zu erleichtern) gestellt. — Im Sommer wird die Vorrichtung im Freien so placirt, dafs B nicht zu sehr dem Sonnenlichte ausgesetzt ist. Im Winter wird sie in einen Keller oder in ein gleichmäfsig (nicht viel über 10^0 R.) warmes Zimmer gestellt.



So oft das Wasser in B unter die Blechverkleidung der Rinne gesunken ist, mufs dasselbe wieder durch Zugiefsen ersetzt werden. — Im Sommer jeden 4ten, im Winter jeden 8ten Tag wird das Wasser aus B ganz abgelassen und durch

frisches ersetzt, und zugleich das Gefäfs (aber nicht die Blutegel) von Schleim gereinigt.

Die Blutegel führen in dieser Vorrichtung ihre natürliche Lebensweise. Sobald es am Tage warm wird, kommen sie in A an die Oberfläche und begeben sich, dem Einsickern des Wassers folgend, zum grofsen Theil in das Wasser. Gegen Abend (aber auch am Tage wenn es kühl ist) begeben sie sich meistens nach A und verkriechen sich ungefähr 2″ unter die Oberfläche der Erde, wo sie zusammengeknäuelt verweilen. — Zum Gebrauche scheinen diejenigen, welche sich in B befinden, vorzüglicher, doch sind sie auch aus A genommen sehr bereit, zu saugen. — Die Todten müssen jeden Morgen entfernt werden.

Schon im Herbste fand Herr *Bruhn* in der Erde mehrere länglich-runde, poröse (dem Meerschwamm sehr ähnliche) Schwämmchen von der Gröfse eines Sperling-Eies. Aus den Poren eines solchen Schwämmchens krochen 6 bis 7 kleine (circa ½″ lange, farblose) Blutegel hervor und zeigen sich jetzt die jungen Thierchen — von 1—1½″ Länge wenn sie ausgestreckt kriechen oder schwimmen — in ziemlicher Menge. Da Herr *B.* in diese Vorrichtung gar keine kleinen Blutegel gesetzt hat, so müssen sie sich wohl darin erzeugt haben und müssen sie so weit gediehen sein.

Der Mangel an Blutegeln macht es wünschenswerth, dafs die gebrauchten Thiere zur Zucht benutzt werden. Eine besondere Vorrichtung dieser Art für solche könnte, wie ich glaube, jedem rechtschaffenen Apotheker zugestanden werden, um so mehr, da er dadurch in den Stand gesetzt würde, sie um einen billigern Preis zu verkaufen.

Practische Miscellen
über die
vielseitig-therapeutische Benutzung des Chlors.

Mitgetheilt vom
Garnison-Staabs-Arzt Dr. *Trusen* in Posen.

(Schluſs.)

2.
Bei Wunden.

Nicht nur bei Geschwüren, sondern auch bei Wunden aller Art und aller Orten ist diese Verbandart wegen der oben genannten Vortheile sehr zu empfehlen. Es eignet sich hiezu jedwede Wunde, welche frei von Entzündung ist, und sich im *Stadio suppurationis* befindet; selbst Kopfwunden, mit oder ohne Entblöfsung des Schädels, auch dann wenn grofse Hautlappen durch Quetschung vom Schädel abgetrennt sind, legen sich nach vorheriger Beseitigung der Entzündung vollkommen an, und verheilen mit einer nicht wulstigen, festen und dauerhaften Narbe; wovon ich viele sehr merkwürdige Beispiele anführen könnte. Auch eiternde Amputationswunden heilen bei dieser Verbandart, unter Verminderung der, den Operirten oft sehr entkräftenden Eiterung vortrefflich; und besser als bei dem bisher üblichen Salbenverbande habe ich hier eine starke Fleischdecke sich über dem Knochenstumpf bilden sehen. Drei Drachmen Chlor mit einem Pfunde Wasser gemischt, und auf die oben angegebene Weise abgeklärt, ist die gewöhnliche Vorschrift zum Verbinden.

3.
Bei der *Tinea capitis.*

Das Mittel ist hier in allen Stadien der Ausbreitung des Uebels anwendbar, jedoch nicht in flüssiger, sondern in Form des Liniments, und es wirkt sowohl da, wo nur einzelne Stellen des behaarten Kopfes, als auch da, wo die ganze Kopfhaut exulcerirt ist, sehr nützlich; es versteht sich indefs von

selbst, dafs bei weit verbreiteter oder inveterirter *Tinea* der innerliche Gebrauch zweckdienlicher Arzneimittel nicht vernachläfsigt werden darf. Zur Erweichung der Schorfe, zur Verminderung des oft sehr lästigen Gestanks, zur Belebung der Haut, und zur Austrocknung der eiternden Hautflächen ist und bleibt es mir das beste äufsere Hülfsmittel, und wenn zwar durch den alleinigen Gebrauch dieses Mittels kein aus dyscrasischen Verhältnissen entstandener und also fortdauernder Grind radical geheilt werden kann, so empfiehlt es sich doch vor allen andern Waschungen und Salben zur kräftigen Unterstützung des anderweiten Kurverfahrens, und ist mir bei dem so häufigen Vorkommen dieses Uebels wenigstens unentbehrlich geworden. Die Bereitungsart ist folgende: *Recpt. Calcar. chlorinic.* ʒß. *tere in mort. vitreo et sensim affunde Aquae Rosar.* (*s. font.*) ʒj. *et post limpidi clarificat. adm. Olei Amygdalar. dulc* (*s. Nuc. jugl.*) ʒj. *DS.* Mit einem Pinsel aufzustreichen. Auch kann ʒj *Aquae oxymuriat.* mit ʒj *Ol. Amygdalar.* gemischt, auf dieselbe Weise angewandt werden. So wie bei der *Tinea* ist das Liniment, mit Chlorkalk bereitet, auch bei der *Crusta lactea* und *serpiginosa* mit ausgezeichnetem Erfolge anzuwenden. Analog diesen Zuständen ist das Liniment auch von ganz besonderem Nutzen bei dem Wundsein der Kinder, sowohl jüngerer, als älterer, so wie es auch in gleicher Beziehung sehr wirksam bei der *Excoriatio mammae* ist, es heilt die tiefsten Einrisse hier leicht und sicher, und verhütet selbst zeitig angewandt, vermöge seiner contrahirenden Eigenschaft, das Wundwerden derselben.

4.

Bei der Salivation.

Sowohl bei dem Mercurialspeichelflufs, als bei dem sich zu Verletzungen des Unterkiefers gesellenden ist die Chlorkalksolution von ausgezeichnetem Nutzen. Sie vermindert hier durch ihre adstringirende Eigenschaft die profuse Secretion der Speicheldrüsen, lindert auffallend schnell das Brennen in der Mundhöhle bei der oft Zunge und Backenflächen corro-

direnden Mercurialsalivation, wodurch bei Vernachläfsigung schon öfter totale Verwachsung der Kiefern mit den Backen erfolgt ist, welche kein Messer dauernd zu trennen vermag, und vermindert den eigenthümlich widrigen Geruch dieser Kranken aus dem Munde sehr bald und besser als irgend ein anderes Mittel. Die Bereitung des Mittels hiezu ist folgende: *Rcpt. Calcariae chlorinic.* ʒß. *solve exactissima trituratione in Aquae fontan.* ʒjj. *et post limpidi clarif. adm. Alcoholis* ʒjj. *Olei Rosarum gutt.* iv. *DS.* Mundwasser. Hierin werden einige Theelöffel voll mit einem kleinen Glase Wasser zum Ausspülen des Mundes gemischt; bei ärmeren Kranken indessen eine schwächere Chlorsolution in Wasser angewandt. Wird dies Mittel bei dem Beginnen des Speichelflusses sogleich angewendet, so kommt man damit allein in wenigen Tagen aus; wo die Salivation aber schon völlig ausgebrochen oder sehr überhand genommen hatte, der Speichel in grofser Menge ausfliefst, Zunge und Backen wund sind und heftig geschwollen, da ist es gut zugleich täglich ein Schwefelbad nehmen zu lassen, wodurch das Uebel gewöhnlich in 6 bis 8 Tagen beseitigt ist.

5.
Beim Brande.

Sowohl bei dem sich aus der Entzündung herausbildenden, als bei dem durch Frost entstandenen Brande ist der Gebrauch der Chlorkalksolution ganz an seiner Stelle. Der Brand des Zellgewebes, welcher sich nach heftigem und nicht zertheiltem *Pseudoerysipel* einstellt, und wobei zuweilen ganze Extremitäten in eine verjauchende Höhle umgebildet, und bis auf die Knochen zerstört werden, eben so wie die nach Frost eintretende Mumification einzelner Glieder wird durch die Anwendung der Chlorsolution, mit grofser Schonung der Kräfte, durch die Verminderung der zerstörenden Verjauchung geheilt. Hier ist es aber nöthig die Solution stark zu machen, ʒß auf 1 Pfund Wasser, und selbst den gröfsten Theil des kalkig unaufgelösten Bodensatzes in der Flüssigkeit mit zu

behalten, um so reizender auf die torpiden Theile einzuwirken. Eben so sicher, wie die Verjauchung des Zellgewebes nach der falschen Rose, durch die fleifsige Einspritzung dieser Solution baldigst in eine gute granulirende Eiterung umgewandelt wird, erfolgt auch bei dem trocknen Brande durch das Aufschlagen derselben die Bildung der Demarcationslinie, innerhalb welcher sich durch die fortgesetzte Anwendung dieses Mittels, mit der Losschälung der abgestorbenen Brandflecken, auch ein gesunder wuchernder Fleischwuchs erzeugt, und gute Narbenbildung erzielt wird. Hieher ist auch der Brand beim Durchliegen zu rechnen, der durch dies Mittel, bei frühzeitiger Anwendung gänzlich verhütet, später aber ohne grofse Eiterung mit Leichtigkeit geheilt wird.

6.

Bei Frostbeulen.

Gegen die durch Frost entstehende Entzündung der Hautoberfläche ist die Chlorsolution von vortrefflicher Wirkung; doch ist es rathsam an heftig entzündete und sehr schmerzhafte Frostbeulen zuvor Blutegel zu appliciren, alsdann wirkt das Mittel sehr sicher. Mit dem Verschwinden der Röthe mäfsigt sich das lästige Jucken und die Anschwellung. Es werden zu diesem Behufe 3 Drachmen Chlorkalk in 1 Pfund Wasser gelöst, der abgeklärten Flüssigkeit 1 — 2 Drachmen saffranhaltige Opiumtinctur zugesetzt und kalt übergeschlagen. Auch kann man sich in diesem Falle einer Salbe aus 1 Unze Fett, 1 Drachme Chlorkalk und Borax bereitet, bedienen.

7.

Bei Verbrennung.

Nicht bei dem ersten, sondern beim zweiten und dritten Grade der Verbrennung ist die Chlorkalksolution ein sehr zuverläfsiges Mittel. Es lindert den Schmerz auffallend, vermindert die zu grofse Eiterung, und bewirkt beim zweiten Grade der Verbrennung die Erzeugung einer sehr gesunden Granulation, so wie beim dritten Grade eine baldige Abson-

derung der Brandflecken, und erzeugt in beiden Fällen eine sehr glatte und feste Narbenbildung. Dafs die Verbrennung nicht über zu grofse Flächen des Körpers verbreitet sein darf, wenn überhaupt Heilung erfolgen soll, versteht sich von selbst, und ist aus den physiologischen Umständen bekannt, welche den Antagonismus zwischen Haut, Lungen und Darmkanal begründen. Die Vorschrift, von der ich in solchen Fällen Gebrauch gemacht, ist folgende: *Rcpt. Calcar. chlor.* ʒß. *tere invicem et sensim affunde Aq. fontan.* (*s. Rosar.*) ℔ j. *et post clarificat. limpidi adm. Mucilag. gummi arab.* (*s. semin. Cydon.*) ʒjj. *DS.* Mit leinenen Lappen nicht zu kalt überzuschlagen. Die Auflösung kann auch zur Hälfte mit Wasser und zur Hälfte mit Oel in Form eines Liniments bereitet, angewandt werden, doch stinkt dieses Liniment sehr, wenn das Oel nicht ganz rein ist.

Aufserdem ist der Chlorkalk auch noch innerlich angewandt worden in der Lungensucht in Pulverform und zum Einathmen, wo er aber durch zu grofse Austrocknung sehr ängstliche *Dyspnoe* verursacht, sodann in der *Tympanitis*, gegen Drüsenverhärtungen und *Gonorrhoe*, wogegen das Mittel zwar von Erfolg, aber nicht ohne nachtheilige Nebenwirkungen auf die Harnwege gewesen ist, und dieserhalb zum innerlichen Gebrauche ihm andere vorzuziehen sind.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat Juli 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung dieses Monats war der Jahreszeit angemessen, d. h. durchgängig warm und trocken. Besonders aber in ersterer Hinsicht übertraf sie eine sehr lange Reihe früherer Jahre. Der Tage wo das Thermometer 22 Grad, (d. h. unsere gewöhnliche Sommerhitze) überschritt, waren

nämlich 22, und einige Male erreichten wir in den heifsesten Stunden 27½ Grad und darüber, während wir in den Zeitungen aus Rom Klagen über die ungewöhnliche Wärme von 25 — 26° lesen. Der niedrigste Thermometerstand war am 1sten um 5 Uhr Morgens 9,6 Grad, der höchste am 28sten 2 Uhr Nachmittags 27,6°. — Der Luftdruck war weniger schwankend als im Monat Juni, und näherte sich mehr dem Mittleren. Am 15ten jedoch erhob sich das Barometer bis auf 339 Linien, und einige Male, namentlich am 19ten und 31sten, fiel es bis auf 334,7 — 8″. Der Niederschlag aus der Atmosphäre war sehr gering. Regentage fehlten gänzlich und nur 4 Mal fand ein vorübergehender stärkerer Gewitterregen Statt, so dafs gegen Ende des Monats die Vegetation in hohem Grade zu leiden begann. Hier in und um Berlin war das Reifen aller Früchte sehr vorgeschritten, und man kann wenigstens annehmen, dafs dies gegen den mittleren Durchschnitt der Jahre um 3 Wochen früher der Fall war. — In den letzten Tagen des Monats ward wiederholt der sogenannte Höhenrauch, die Eigenthümlichkeit aller sehr trocknen und heifsen Sommer, bemerkt. — Der Wind war hinsichtlich seiner Stärke immer gering, und hinsichtlich der Richtung herrschte der Westwind bei weitem vor. Nur einige Tage lang, und besonders in den letzten des Monats, herrschte Südostwind.

Die catarrhalisch-gastrische Constitution war ausschliefslich die herrschende, und gab sie sich besonders in den ungemein häufigen und epidemisch verbreiteten Durchfällen und Brechdurchfällen kund. Die letztern *(Cholera aestiva)* nahmen nicht selten einen ungemein heftigen Character an, der sich in den stofsweisen, häufigen Ausleerungen, der Unterdrückung der Circulation und besonders in heftigen Krämpfen Besorgnifs erregend aussprach, den geeigneten Mitteln aber immer wich, und keine Beimischung einer „asiatischen Natur" zeigte. Zuweilen complicirte sich bei Kindern der Brechdurchfall mit einem congestiven Hirnleiden, das den localen antiphlogistischen Apparat in seiner ganzen Ausdehnung erheischte. Die im vorigen Monate herrschend gewesenen gastrisch-nervösen

Fieber dauerten ganz in der früher beschriebenen Art noch fort. In einzelnen Fällen derselben traten Petechien als Symptom der höchsten Bösartigkeit dieser Fieber auf. Scharlach, Masern und Keuchhusten wurden beobachtet, wenn gleich nicht in epidemischer Ausbreitung. Dasselbe gilt von den Pocken. In der dritten bis vierten Woche des Monats waren Congestionen auffallend viel in die Beobachtung gekommen, und Nasenblutungen, profuse Menstruation, und Schlagflüsse häufige Erscheinungen. Dagegen ist (bei uns wenigstens) das Wechselfieber, das sich im Frühling zeigte, nicht zum Durchbruche gekommen. Im Ganzen war indefs der *Numerus* der Kranken, im Verhältnifs zu der Jahreszeit, ungewöhnlich grofs, und selbst bei nicht Kranken ein Klagen über Abspannung und Unbehagen ganz allgemein.

Literatur.

(Chirurgische Klinik.)

Beiträge zur Klinik der Chirurgie, von *Carl Unger*, Director des chirurgischen und ophthalmiatrischen Instituts, Prof. zu Königsberg u. s. w. 1ster Theil. Leipzig, 1833. 428 S. 8.

In der Ueberzeugung, dafs es die Pflicht jedes an der Spitze einer Anstalt stehenden Gelehrten sei, die Resultate, welche sich dem Einzelnen in einer solchen Anstalt ergeben, der gesammten gelehrten Welt mitzutheilen, beginnt hier der Herr Verf. eine Reihe von trefflichen Mittheilungen, welche er Beiträge zur Klinik der Chirurgie nennt und wozu er den Standpunkt, von dem aus sie zu betrachten sind, mit folgenden Worten bezeichnet: „An und für sich wendet sich die Klinik in ihrer Darstellungsweise von aller Systematik ab, indem ihre Methode eine analytische ist; allein ihre Arbeiten müssen vollständige Commentarien über einzelne Krankheiten und deren Heilung sein, — und es ist hierbei gleich viel, von welchem Standpunkte die Untersuchung beginnt, ob vom

pathologischen oder therapeutischen; immer begegnet sie der Theorie und jederzeit entnimmt sie für die Empirie eine belehrende Censur. Wo die Klinik endigt, da nimmt die Monographie die Bearbeitung wieder auf."

Die hier mitgetheilten einzelnen Kapitel aus der Chirurgie, welche zugleich zum Vehikel der Mittheilung der eigenen Erfahrungen des Verf. gemacht sind, beginnen hier nach der anatomischen Anordnung beim Kopf und Hals, nachdem zuvor zwei einleitende allgemeine Aufsätze mitgetheilt sind, welche gewissermafsen als Basis des später folgenden zu betrachten sind; diese allgemeinen Aufsätze betreffen 1) die Begriffsbestimmung der Chirurgie; 2) einen Versuch einer chirurgischen allgemeinen Nosologie der Entzündung.

I. Der Begriffsbestimmung der Chirurgie. Der Definition des Hrn. Verf. nach sind die Objecte der chirurgischen Pathologie die äufsern Krankheiten, die sich dadurch characterisiren, „dafs ihr Wesen in den wahrnehmbaren, obschon nicht immer sichtbaren, in die Augen fallenden Textur- und Structurveränderungen, und zwar solchen hervortrete, deren unmittelbare Wirkung krankhafte Lebensäufserung der ergriffenen Organe (örtliche Reaction), und demnächst sympathische Rückwirkungen auf die Gesammtorganisation (allgemeine Reaction) ist." Der Verf. kommt so zu dem sehr richtigen Schlufs, dafs die Grundlage der Chirurgie in der pathologischen Histologie zu suchen sei und es ist zu bedauern, dafs der Hr. Verf. nicht auf dieser Grundlage wirklich weiter gebaut hat, sondern dennoch wiederum den alten Weg einschlägt, auf welchem häufig histologisch ganz verschiedene Krankheiten zusammengestellt werden, blofs weil sie ein gemeinschaftliches hervorstechendes Symptom haben. Beherzigungswerth sind die Andeutungen des Hrn. Verf. über die Nothwendigkeit einer wissenschaftlichen chirurgischen Anatomie, durch welche namentlich die pathologisch-histologische Bearbeitung der Chirurgie eingeleitet werden mufs.

II. Versuch einer allgemeinen chirurgischen Nosologie der Entzündung. Erster Artikel. Hier

wird die Entzündung als Eine betrachtet, welche blofs mehrere Varietäten habe und deren einzelne Klassen und Gattungen nicht, wie sich aus dem ersten Aufsatz vermuthen liefs, nach den einzelnen Geweben, sondern nur nach den mannigfaltigen Producten der Entzündung unterschieden werden. Die erste Klasse enthält die Entzündungen, deren Producte Wiederholungen natürlicher Se- und Excretionen zur Nachbildung organischer Gewebe sind (euplastische Entzündungen). Die zweite Klasse Entzündungen, in deren Producten sich widernatürlicher Bildungstrieb zur Erzeugung parasytischer Gewebe äufsert (heteroplastische Entzündungen). — Die Ordnungen der ersten Klasse werden als sthenische und asthenische bezeichnet, deren jedesmal drei Gattungen vorhanden sind, nämlich die sthenische euplastische Entzündung ist 1) zertheilbare Entzündung, 2) exsudirende Entzündung, 3) eiternde Entzündung; die asthenische euplastische Entzündung aber 4) verhärtende, 5) verschwärende, 6) brandige Entzündung. Da ein pathologisches System immer möglichst in der Natur begründet und von äufsern Zufälligkeiten unabhängig sein soll, so läfst sich gegen diese Eintheilung gewifs manches einwenden, da es ja bekannt ist, dafs der Ausgang einer Entzündung (also das Eintheilungsprincip unseres Verf.) in den meisten Fällen von der Willkühr des Arztes oder von äufsern Zufälligkeiten abhängt. Der Verf. sucht sich auch gleich gegen diesen leicht vorauszusehenden Einwurf zu vertheidigen, indem er sagt, die Erfahrung widerspreche der Behauptung, dafs die Entzündung blofs in Folge von Zufälligkeiten bald in Eiterung, bald in Verschwärung übergehe, denn es sei gewifs, dafs in manchen Organen diese, in andern jene Form der Entzündung vorherrschend sei; wollte man dies auch zugeben, (obwohl es gewifs nicht zu läugnen ist, dafs in einem und demselben Organ der verschiedenste Ausgang der Entzündung vorkommt,) so läge es doch offenbar näher, die Eintheilung der Entzündung nach den Organen, aber nicht nach den rein zufälligen Ausgängen zu begründen. Die Aufzählung der einzelnen Arten und

Unterarten der ersten Klasse der chirurgischen Entzündungen müssen wir hier aus Mangel an Raum übergehen. Die Betrachtungen über die Compositionen und Complicationen derselben verweist der Hr. Verf. in die Vorträge über specielle chirurgische Nosologie. Hierin möchte ihm aber Rec. nicht ganz beistimmen, da wohl nirgends mehr die Betrachtung der Complicationen, welche ja gewissermafsen der Ausdruck der Individualität des von der Entzündung befallenen Objectes sind, am rechten Platze ist, als gerade in der Klinik, welche immer von dem Individuellen ausgehen und daraus das Allgemeine entwickeln und hervorheben mufs.

An diese allgemeinen einleitenden Aufsätze reihen sich nun folgende lehrreiche specielle Abhandlungen aus dem Gebiete der Chirurgie an.

III. Von der blutigen Kopfgeschwulst der Neugebornen. Eine genaue Definition des Cephalhämatoms ist hier umgangen, dagegen eine sehr sorgfältige Symptomenbeschreibung vorausgeschickt, wobei dem Rec. bemerkenswerth schien, dafs die Erfahrungen des Hrn. Verf. nicht dafür sprechen, die Pulsation als ein pathognomonisches Zeichen der unter dem *Pericranium* sitzenden Kopfgeschwulst zu betrachten, sondern dafs er sie als ein Zeichen der Eiterungsperiode in solchen Geschwülsten erkannte. Die Ansicht des Herrn Verf., dafs dem Cephalhämatom immer ein varicöser Zustand der Venen zu Grunde liege, wird wohl schwerlich allgemeinen Eingang finden, denn woher sollte es kommen, dafs ein mit Blutextravasat complicirter *Varix*, denn dies ist nach dem Hrn. Verf. das Cephalhämatom, meistens spurlos beseitigt werden könnte, während ein reiner *Varix* so häufig jeder Behandlung widersteht? Ja die Beobachtungen des Verf. über Cephalhämatom mit *Varix* sprechen selbst gegen jene Ansicht. Denn in den erzählten Fällen gelang es zwar das Cephalhämatom zu beseitigen, der zugleich vorhandene *Varix* aber wich entweder gar nicht, und in Einem Fall doch erst im zehnten Jahre.

IV. Von den Balggeschwülsten des Kopfes,

nebst Bemerkungen über deren Bildung überhaupt. Der Verf. erklärt sich hier zuerst gegen die Abtrennung der Lipome von den Balggeschwülsten, (welche bekanntlich *von Walther* vorgenommen hat,) so wie auf der andern Seite gegen die Annahme, dafs die Steatome zu den Balggeschwülsten gehören. Die Balggeschwülste sollen blofs in serösen Häuten und in der Fetthaut vorkommen, in mucösen und fibrösen Häuten dagegen eben so wenig wie in andern Geweben sich finden. Dieser Behauptung wird später aber von dem Verf. widersprochen, welcher Balggeschwülste in fibrösen Häuten als Ganglien, in aponeurotischen Geweben als Steatome aufführt. Sehr lehrreich ist das, was der Verf. über das Atherom mittheilt, worin er zum Theil den Lehren von *A. Cooper* beistimmt, zum Theil dieselben berichtigt. Zur Heilung giebt der Verf. der Exstirpation, und wo diese nicht möglich ist, dem Haarseil vor allem den Vorzug.

(Schlufs folgt.)

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Skizzirte Geschichte und Beschreibung des Friedhofs zu Frankfurt am Main, nebst einigen gemeinnützigen Bemerkungen von Hofrath Dr. Med. *G. F. Hoffmann, sen.* Frankf. a. M. 1834. 28 S. 8.

(Wir erwähnen dieser kleinen Schrift, in so fern sie ein Beitrag zur medicinischen Polizei ist. Sie enthält nämlich eine ausführliche Schilderung der, zur Rettung von Scheintodten auf dem neuen Kirchhofe zu Frankfurt gemachten, äufserst zweckmäfsigen Anlagen, und versinnlicht die Beschreibung durch drei deutliche Steinzeichnungen. Möchten doch die beaufsichtigenden Behörden dieser und ähnlicher Anstalten in Deutschland uns nach Jahr und Tag mittheilen, ob und welche Erfahrungen sie über Scheintod gemacht haben,

der der „Knecht Ruprecht" aller weichen Seelen ist, und doch wohl in der That nur äufserst selten, und nur in ganz absonderlichen Fällen vorkommen dürfte, da die an factischen Ergebnissen nicht dürftigen Annalen der Medicin nur so höchst seltene, gut beobachtete (und dann erst glaubwürdige) Thatsachen dafür berichten.)

Antihomöopathisches Archiv (;), eine Zeitschrift in zwanglosen Heften, herausgegeben von Dr. *Friedr. Alex. Simon, jun.*, pract. Arzte in Hamburg. Ersten Bandes erstes Heft. Hamburg, 1834. XIV und 151 S. 8. (1 Rthlr.)

(*Antihomöopathica* in *Simon's* bekannter, auch schon von uns vielfach besprochener Manier. Wir haben schon gesagt, dafs wir des gelehrten und geistreichen Vfs. fortgesetztes und unermüdliches Kämpfen gegen das hohlköpfige Modegespenst ihm nicht beneiden, wohl aber danken. Dafs er keine Waffen scheut, beweist dieses Heft, worin mehrere actenmäfsige *Scandala* von Homöopathen *verbotenus* abgedruckt sind, die, wenn es möglich wäre, den Ekel noch erhöhen müssen, den jeder wissenschaftliche und gebildete Arzt längst gegen dies Treiben empfindet, das, wie kein anders, den hohen Beruf des Arztes beschmutzt. Neue Gründe gegen das homöopathische Getreibe wird man übrigens in diesem Hefte nicht erwarten. Das Rechenexempel am Schlusse, dafs 50 Quadrillionen Sonnen, wenn sie aus lauter Wasser beständen, erst eine Decillion Tropfen ergeben würden, ist pikant genug. — Und doch präsentirt jeder homöopathische Hanswurst seinen Patienten den famosen Decillionstel-Gran mit einer Leichtigkeit, wie eine Prise Taback!!)

Der ärztliche Wegweiser nach den vorzüglichsten Heilquellen und Gesundbrunnen des Oesterreichischen Kaiserstaates. Monographische Skizzen für Aerzte, Heilbedürftige und Freunde der Vaterlandskunde. Von *Leopold Fleckles*, Dr. u. s. w. Wien, 1834. XVI und 391 S. 8. (1 Rthlr. 10 Sgr.)

(In zweckmäfsig gewählter, das Nachschlagen erleichternder, alphabetischer Ordnung erläutert und beschreibt der Vf. in kurzen, aber gedrängten Skizzen die bekannten und unbekannten Quellen der Oesterr. Monarchie, 57 an der Zahl, so dafs das Büchlein als Handbuch für die betreffenden Bäder in der Bibliothek des Practikers ein willkommener Beitrag sein wird, wenn gleich es an Badeschriften nicht mangelt. Besonders willkommen werden sein die neusten Nachrichten, Analysen u. s. w. von Baden, Bilin, Franzensbad, Gastein, Giefshübel, Ischl, Karlsbad, Marienbad, Püllna, Seidschütz und Teplitz. Bei jedem Artikel ist die Haupt-Literatur angefügt. Auch zierliches Aeufsere und wohlfeiler Preis empfehlen die Schrift.)

Zur vergleichenden Physiologie des Blutes. Untersuchungen über Blutkörnchen, Blutbildung und Blutbahn, nebst Bemerkungen über Blutbewegung, Ernährung und Absonderung, von *Rudolph Wagner*, Prof. der Med. in Erlangen. Mit einer Kupfertafel. Leipzig, 1833. VI u. 80 S. 8.

(Wenn auch der Zweck dieser Wochenschrift ein näheres Eingehen in den Inhalt der kleinen Schrift nicht gestattet, so können wir doch nicht umhin, gebildete Aerzte auf diese neuen interessanten Forschungen eines bekannten geistvollen Gelehrten aufmerksam zu machen. Der Vf. hat namentlich die Blutkörnchen und die Blutbewegung in einer Menge von Seethieren an der Küste von Triest beobachtet, und liefert hier die nothwendigen Ergänzungen der analogen Untersuchungen unsers *Joh. Müller*, deren wir unlängst bei der ausführlichen Anzeige von dessen Handbuch der Physiologie in dieser Wochenschrift gedacht haben.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 34. *Berlin, den 22ten August* 1834.

Ueber das kohlensaure Gasbad zu Pyrmont. Vom Geheimen Rath Dr. Harnier. — Uebersicht der im Friedrichstädtschen Krankenhause zu Berlin behandelten Kranken. Vom Dr. Stannius. — Exstirpation eines Auges. Vom Dr. Salomon. — Vermischtes. Vom Dr. Schreiber. — Literatur. (Unger's klin. chir. Beiträge. Vom Prof. —ie— Schlufs.) — Krit. Anzeiger.

Einige Worte
über
das kohlensaure Gasbad zu Pyrmont.

Vom

Geheimen Hofrath Dr. *Harnier.*

Wenn irgend ein neues Mittel oder eine neue Methode im Gebiete der Heilkunde auftaucht, so wird dadurch aufser dem Geiste verständiger Prüfung gar zu leicht auch der leidige *pruritus rerum novarum*, zu deutsch eine Art von Versuchsucht, aufgeregt, welche nun, nicht immer ohne Gefahr für die Betheiligten, jenes und jene vorschnell als allgemein gültig behandeln und einer Menge von verschiedenartigen, ja contradictorischen, Gesundheitsstörungen mit gleicher Zuversicht anpassen möchte. Neben dem umfassendern Einflusse von *Brown's*, *Broussais's* und *Rasori's* Einseitigkeiten, neben der wechselnden Uebertreibung der Unterleibsentleerungen und neben der neuern und schlimmern der übermäfsigen Blut-

entziehungen habe ich während der vierzig Jahre meines ärztlichen Lebens zahllose neue Arzneien von grofsen Namen empfehlen und von der schlichten Erfahrung bald wieder verwerfen, habe Magnetismus, Galvanismus und Acupunctur, russische Dampfbäder, künstliche Mineralwasser, die homöopathischen Spielereien und andere dergleichen Erzeugnisse des allseitigen Gewerbfleifses am wissenschaftlichen Horizonte vorüberziehen, und manches wahrhaft Nützliche, welches einzelne dieser Erscheinungen gewähren konnten, durch schmäligen Mifsbrauch verkümmern und herabwürdigen sehen. Vor solchem Schicksal aber möchte ich gern, durch zeitige Abgränzung der wahren und wahrscheinlichen Wirksamkeit, den neuesten Zuwachs der Pyrmonter Heilanstalt, das kohlensaure Gasbad, bewahrt wissen.

Neu übrigens ist eigentlich nur dessen erweiterte und vervollkommnete Einrichtung, wie sie, früherhin aus schonender Rücksicht auf manche Gewohnheiten und Zweifel verzögert, im verwichenen Jahre endlich nach der Angabe des Herrn Geheimen Rath *v. Gräfe* am günstigsten Orte, über dem Badebrunnen selbst, angebracht worden ist. Was bis dahin zum Dienste der Hülfsbedürftigen vorhanden und von dem Beobachter aufzufassen war, das spricht am kürzesten vielleicht der §. 94 meiner, vor sechs Jahren erschienenen, französischen Schrift*) aus: „Um endlich in zweckmäfsiger „Weise diesen Theil meiner Skizze (die Heilkräfte der Pyr„monter Quellen schildernd,) zu vollenden, mufs ich einige „Worte noch dem besondern Nutzen widmen, welchen unsere „Eisenquellen dem Arzte mittelst ihrer Ausströmung von kohlen„sauerm Gase darbieten.

„Einerseits steigt dieses Gas in gröfster Reinheit aus „dem Boden unserer sogenannten Dunsthöhle auf, welche, „wie ich durch persönliche Ansicht mich überzeugen konnte, „sowohl an Räumlichkeit als Gasgehalt weit bedeutender als

*) Résumé d'analyses et d'expériences sur la nature et l'usage des eaux minérales de Pyrmont, Hanovre 1828, chez Hahn.

„die berühmte Hundsgrotte bei Neapel ist; andererseits bildet „es einen bedeutenden Antheil der Luftschicht, welche zu„nächst über der Oberfläche des eigentlichen Badebrunnens „schwebt. Da jedoch örtliche, keinesweges eben unübersteig„lich scheinende, Schwierigkeiten den zarteren Kurgästen bis„her nicht erlauben, gleich den weniger empfindlichen Land„leuten diese offenen Gasansammlungen zu benutzen, so hat „man in einem Zimmer des Badehauses eine eigne Badewanne „eingerichtet, welche vermöge einer mechanischen Bearbeitung „des Wassers mit der nöthigen Gasmenge versehen wird, „um sowohl ein ganzes Bad als örtliche Douchen gewähren „zu können.

„Eine milde Wärme, zuweilen mit einer leichten Aus„dünstung hinterher, verbreitet sich über die ganze, während „15 bis 20 Minuten vom Gas umgebene, Oberfläche des Kör„pers, und wird besonders den Geschlechtstheilen fühlbar, „während der Kopf, wegen seiner Brust-, Magen- und Gehirn„Mündungen, durch eine entsprechende Einrichtung gegen die „unmittelbare Einwirkung des kohlensauern Gases und seiner „vernichtenden Eigenschaften geschützt werden mufs. Können „nun auch die einzelnen Anwendungsfälle für diese trockenen „Bäder nach den bisherigen Beobachtungen noch nicht genau „genug bestimmt werden, so kommt es mir jedoch vor, als „würden sie vorzugsweise solchen gichtischen und rheumati„schen Kranken zusagen, welche, nachdem die Schmerzen und „Steifheiten ihrer Glieder dem Gebrauche mannigfaltiger Was„serbäder widerstanden haben, nun fast gar kein solches mehr „vertragen, und doch, da die Haut unstreitig die kräftigste „Vermittlerin ihrer Genesungshoffnung ist, immer noch sich „nach einem, der Eigenthümlichkeit dieses Organs zusagenden, „äufsern Heilmittel sehnen müssen.

„Einige Fälle übrigens von glücklich gehobener örtlichen „Unempfindlichkeit einer besondern Art lassen mir keinen „Zweifel darüber, dafs diese Gasbäder specifisch erregend auf „das Gebärmuttersystem einzuwirken vermögen, ohne deshalb „zugleich die, etwas vorschnell ihnen zugeschriebene, Wirk-

„samkeit gegen dessen scirrhöse Verhärtungen zu begründen.
„Auch darüber bin ich bisher noch ungewifs, ob das kohlen-
„saure Gas, in seiner unvermischten Reinheit, sich gegen das
„männliche Unvermögen eben so heilkräftig erweisen wird,
„als in seiner innigen Verbindung mit dem Eisengehalte un-
„serer Quellen.

„Was endlich die Anwendung der Gasdouche betrifft,
„so hat sie mehrmals ihre wohlthätige Einwirkung auf die
„edelsten Sinneswerkzeuge, namentlich auf die des Gesichts
„und Gehörs, geltend gemacht, die krankhaft erhöhte Empfind-
„lichkeit ihrer Nerven dem Anscheine nach mäfsigend und,
„besonders im Ohre, den Umlauf der Säfte und die Absonde-
„rungen der feinsten und innersten Gefäfse begünstigend."

Der Verfasser verdankt es wohl vorzugsweise der skeptisch sich selbst beschränkenden Abfassung dieses Paragraphen, dafs er, seit die oben erwähnte vervollständigte Einrichtung reichern Anlafs zu Beobachtungen gab, den Inhalt desselben grofsentheils bestätigen darf.

Expansiv und erschlaffend scheint das reine kohlensaure Gas auf die, mit ihm in unmittelbare Berührung gebrachten, organischen Gebilde zu wirken, und in dieser Gestalt also ganz anders als in seiner so zu nennenden Verkörperung mit dem Eisen, dessen Hauptauflösungsmittel es in unseren Quellen ist. Eben aber diese expansive Wärme des Gasbads entspricht dem Bedürfnisse solcher Frauen, bei welchen allzugrofse Trockenheit und Empfindlichkeit der Geschlechtstheile, zuweilen sogar die eheliche Umarmung schmerzlich verleidend, oder allzuspärliche und zögernde Menstruation als Ursachen der Unfruchtbarkeit anzunehmen sind. Und wird nicht durch diese Erfahrungen die, in jenem Auszuge noch sehr zweifelnd behandelte, Hoffnung gesteigert, dafs das kohlensaure Gasbad auch gegen beginnende Scirrhositäten des Uterinsystems sich heilsam erweisen, dafs seine Anwendung jedenfalls, bei analoger Wirkungsweise, den Kranken die, oft nichts weniger als unschädliche, mechanische Reizung der Muttersprütze und der Injectionen ersparen werde? — So begreift es sich ferner,

wie gegen manche Gehörfehler, welche kaum sicherer und kräftiger als durch Fumigationen zu behandeln sind, die örtliche Gasdouche sich heilsam erweist, ohne verdunstende, und dann leicht erkältende, Feuchtigkeit in dem Ohre zurückzulassen, und wie dieses nämliche Mittel gegen manche spasmodische und entzündliche Beschwerde des äufsern Auges und seiner Umgebung nützt. Auch würde, wenn nicht seit der Vermehrung und strengern Sichtung der Bäder gichtkranke Kurgäste in Pyrmont eine seltene Erscheinung geworden wären, die Wirksamkeit des Gasbades gegen die oben erwähnte besondere Art derselben sich um so günstiger bewähren können, da die mit jenem langwierigen Leiden gewöhnlich, sei's als Ursache oder Wirkung, verbundenen Störungen der Assimilationsthätigkeiten ein treffliches Heilmittel in unserm Haupttrinkbrunnen finden.

Ob endlich nicht auch eines der schlimmsten Uebel, der specifische Gesichtsschmerz, gegen welchen das kohlensaure Eisen innerlich sich zuweilen als hülfreich geltend macht, durch hinreichend oft wiederholte und fortgesetzte örtliche Anwendung der reinen Kohlensäure wesentlich gelindert werden dürfte, wird gleichfalls erst durch weitere Beobachtungen ausgemittelt werden können.

Mehr nicht diesmal für den Zweck dieser Zeilen, deren positiver Inhalt übrigens dem Kundigen zugleich die Negationen andeutet, welchen die Benutzung des örtlichen und ganzen Pyrmonter Gasbades unterworfen zu sein scheint. Was etwa der diesjährige Sommer mir an neuen Erfahrungen darüber gewähren will, werde ich, wenn es der Mühe verlohnt, am Ende desselben ferner mittheilen.

Uebersicht
der im Friedrichstädtischen Krankenhause zu Berlin im ersten Jahre seines Bestehens verpflegten Kranken.

Mitgetheilt
vom Dr. *Stannius*, Assistenzarzt der Anstalt *).

Vom 1. October 1832 bis zum 1. October 1833 wurden in das Friedrichstädtische Krankenhaus aufgenommen 724 Kranke. Von den aufgenommenen Kranken standen im Alter von 15 — 20 Jahren 58, von 20—30 Jahren 409, von 30—40 Jahren 163, von 40—50 Jahren 53, von 50—60 Jahren 28, von 60—70 Jahren 10, von 70—80 Jahren 2, von 80—90 Jahren 1. Es befanden sich darunter:

No. 1.	104	Tischler	163	No. 5.	1	Zimmerer	47
	18	Stellmacher			42	Maurer	
	16	Böttcher			4	Steinsetzer	
	20	Drechsler		No. 6.	2	Kammmacher	5
	5	Korbmacher			3	Knopfmacher	
No. 2.	25	Schmiede	86	No. 7.	5	Riemer	27
	2	Bohr- u. Zeugschmiede			2	Kürschner	
					1	Sattler	
	4	Messerschmiede			19	Gerber	
	13	Nagelschmiede		No. 8.	17	Schuhmacher	32
	40	Schlosser			7	Pantoffelmacher	
	1	Feilhauer			8	Handschuhm.	
	1	Schwerdtfeger		No. 9.	6	Hutmacher	9
No. 3.	11	Klempner	36		3	Bürstenmacher	
	1	Zinngiefser		No. 10.	23	Tuchmacher	155
	6	Gelbgiefser			25	Seidenwirker	
	11	Gürtler			26	Raschmacher	
	3	Goldarbeiter			9	Strumpfwirker	
	4	Nadler			72	Garnweber	
No. 4.	14	Töpfer	21	No. 11.	8	Buchbinder	9
	3	Glaser			1	Buchdrucker	
	3	Färber		No. 12.	10	Schlächter	10
	1	Seifensieder		No. 13.	91	Bäcker	91

*) Wir bitten die Leser, obige factische Notiz vorläufig hinnehmen zu wollen. Nach einigen Jahren werden sich aus diesen (wiederholten) Resultaten wichtige und interessante Folgerungen über die Krankheiten der Handwerker ziehen lassen. d. Red.

No. 14.	4 Barbiere 1 Friseur	5	No. 15. 6 Schneider . . . 6 No 16. 22 Privatpersonen . 22	

Von den unter No. 1 zusammengefafsten 163 Holz- und Korb-Arbeitern litten an: Lähmung 1, Starrkrampf 1, Nervenfieber 7, Wechselfieber 4, gastr. Fieber 12, rheumat. Affectionen 27, catarrhalischen Affect., Influenz 10, Blutspeien, beginnender Schwindsucht 9, Lungen- und Luftröhrenschwindsucht 11, Lungenentzündungen (*Pleuritis, Pnenmonitis, Bronchitis*) 16, *Angina faucium* 2, *Orchitis* 1, *Icterus* 1, chronischen Unterleibsleiden 2, Durchfall 3, organ. Herzkrankheit 1, Harnbeschwerden 1, Augenkrankheiten 4, acuten Exanthemen (Scharlach, Masern u. s. w.) 12, chronischen Hautausschlägen 5, *Erysipelas* 2, *Coxarthrocace* 1, Geschwüren, besonders auf den Beinen 18, Verletzungen, Wunden, u. s. w. 6, *Panaritium* 1, eingeklemmtem Bruch 3, wegen Krätze entlassen 1.

Von den unter No. 2 zusammengefafsten 86 Eisenarbeitern litten an: Wechselfieber 4, gastr. Fieber 7, rheumat. Affectionen 15, catarrh. Influenz 2, beginnender Lungenschwindsucht 5, Lungen- und Luftröhrenschwindsucht 3, Lungenentzündungen 10, Leberentzündung 1, chron. Unterleibsleiden 3, Magenkrebs 1, Hämorrhoiden 2, Gicht 1, Augenkrankheiten 1, acut. Exanthemen 1, chron. Hautausschlägen 3, Knochenkrankheit 1, Fufsgeschwüren 14, *Panaritium* 2, Verbrennungen 5, die Rhinoplastik ward gemacht an 1, wegen Cholera und Krätze entlassen 2.

Von den unter No. 3 zusammengefafsten 36 Metallarbeitern litten an: Wechselfiebern 3, gastr. Fiebern 4, rheumat. Affectionen 4, catarrh. Influenz 4, Blutspeien, beginnender Schwindsucht 4, Lungen- und Luftröhrenschwindsucht 3, Lungenentzündung 2, *Angina faucium* 2, Unterleibsentzündungen 2, Unterleibsschwindsucht 1, Gelbsucht 1, Hypochondrie 1, acut. Exanthem 1, Augenkrankheit 1, Verletzungen 2.

Von den unter No. 4 aufgeführten 21 Individuen litten an: Epilepsie 1, Wechselfieber 1, gastr. Fieber 1, rheumat. Affectionen 3, Influenz 3, beginnender Schwindsucht 2, Lungen- und Luftröhrenschwindsucht 2, Lungenentzündung 2, Unterleibsentzündung 1, Bleikolik 1, Harnbeschwerde 1, *Delir. cum tremore* 1, Fufsgeschwüren 1, Knochenbruch 1.

Von den unter No. 5 zusammengefafsten 47 Individuen wurden behandelt an: Nervenschwäche 1, Lähmungen 2, Apoplexie 1, *Delir. cum tremor.* 1, Nervenfieber 2, Wechselfieber 1, gastr. Fieber 3, rheumat. Affectionen 11, Influenz 2, Lungenschwindsucht 6, Lungenentzündung 2, Unterleibsentzündung 3, Gelbsucht 1, Gicht 1, *Erysi-*

pelas 2, Knochenbruch 1, Fufsgeschwüren 2, Verletzungen 4, eingeklemmtem Bruch 1.

Von den unter No. 6 aufgezählten 5 Kamm- und Knopfmachern litten an: Wechselfieber 2, Nervenfieber 1, Geschwüren 2.

Von den unter No. 7 genannten 27 Leder- und Pelz-Arbeitern litten an: Wechselfieber 1, gastr. Fieber 4, rheumat. Affectionen 8, beginnender Schwindsucht 1, Lungenentzündung 2, Hämorrhoiden 1, acut. Exanthemen 1, chron. Hautausschlägen 2, *Erysipelas* 2, *Panaritium* 1, Verletzungen 1, Geschwüren 2, wegen Krätze entlassen 1.

Die unter No. 8 genannten 32 Lederarbeiter litten an: Nervenfieber 1, gastr. Fieber 1, rheumat. Affect. 3, Influenz 8, beginnender Schwindsucht 1, Lungenschwindsucht 2, Lungenentzündung 1, Gelbsucht 3, Durchfall 2, Hämorrhoiden 1, Scropheln 1, acut. Exanthemen 2, chron. Hautausschlägen 1, Rose 1, Verletzungen 1, Mastdarmfistel 1.

Von den unter No. 9 genannten 9 Individuen litten an: Wechselfieber 1, gastr. Fieber 1, rheumat. Affectionen 1, Influenz 1, Leberentzündung 1, Gelbsucht 1, organ. Herzkrankheit 1, Fufsgeschwüren 2.

Von den unter No. 10 aufgeführten 155 Webern litten an: Nervenschwäche 2, Apoplexie 1, Lähmung 1, *Tabes dorsualis* 1, Nervenfieber 1, Wechselfieber 4, gastr. Fieber 7, Rheumatismen 19, catarrh. Influenz 23, beginnender Schwindsucht 15, Lungen- und Luftröhrenschwindsucht 11, *Angina faucium* 3, Unterleibsentzündung 4, chron. Unterleibsleiden 3, Magenkrebs 1, Hämorrhoiden 1, Unterleibsschwindsucht 1, Harnruhr 1, Alterschwäche 1, acuten Exanthemen 7, chron. Hautkrankheiten 3, *Erysipelas* 2, Knochenbrüchen 3, Knochenkrankh. 1, Fufsgeschwüren 14, *Panaritium* 3, Verletzungen 4, eingeklemmtem Bruch 1, wegen Krätze u. s. w. entlassen 3.

Von den unter No. 11 zusammengefafsten Individuen litten an: Rheumatismen 2, Influenz 1, Lungenschwindsucht 3, Fufsgeschwüren 1, wegen Pocken entlassen 2.

Die unter No. 12 aufgeführten 10 Schlächter litten an: Rheumatismen 1, Catarrh 1, Augenkrankheit 1, acut. Exanthem 1, *Erysipelas* 1, Knochenkrankheit 1, Fufsgeschwüren 2, Wunden 1, wegen *Syphilis* ward entlassen 1.

Von den unter No. 13 aufgeführten 91 Bäckern litten an: Lähmung 1, Hypochondrie 1, Nervenfieber 3, Wechselfieber 7, gastr. Fieber 7, Rheumatismen 6, Influenz 7, beginnender Schwindsucht 5, Lungenentzündung 9, *Angina faucium* 3, Gelbsucht 1, Durchfall 1, Drüsengeschwülsten 3, organ. Herzkrankh. 2, Harnruhr 1, chron. Hautkrankh. 1, *Erysipelas* 4, Geschwüren, besonders der Beine 13, Verletzungen 12, *Panaritium* 3, wegen Pocken entlassen 1.

Die unter No. 14 aufgeführten 5 Individuen litten an: acuten Exanthemen 2, Rheumatismen 1, Lungenschwindsucht 1, *Pericarditis* 1.

Die unter No. 15 genannten 6 Schneider litten an: Rheumatism. 1, Blutspeien 1, Lungenschwindsucht 1, Lungenentzündung 2, organ. Herzfehler 1.

Von den unter No. 16 aufgeführten 22 Privatpersonen wurden behandelt an: *Delir. c. tremor.* 3, Starrkrampf 1, Nervenfieber 2, gastr. Fieber 1, Rheumatismen 3, *Angina faucium* 2, *Orchitis* 1, organ Herzfehler 1, Augenkrankheit 1, Knochenbruch 1, *Coxarthrocace* 1, Verletzungen 3, Kniegeschwulst 1, wegen Pocken entlassen 1.

Die gröfste Krankenzahl fällt in den April 1833 mit 115 Aufnahmen, die kleinste in den September 1833 mit 47 Receptionen. Von sämmtlichen im ersten Jahre aufgenommenen Kranken starben 56. Nicht völlig geheilt, wegen Vorhandensein von Krätze, *Syphilis* u. s. w. wurden entlassen 36. Geheilt entlassen wurden 593. Bestand blieb am 1. October 1833 39. (Summa 724 Kranke.)

Somit verhält sich die Zahl der Gestorbenen zur Gesammtzahl der aufgenommenen Kranken wie 1 : 13; zur Zahl der Genesenen ohne Einschlufs des Bestandes am 1. October 1833 wie 1 : 10½; zur Zahl der Genesenen mit Einschlufs des Bestandes am 1. Oct. 1833 wie 1 : 11¼.

Von 104 Tischlern starben 7 (1 an Starrkrampf, 1 an Gehirnverletzung, 3 an Lungenschwindsucht, 1 an organ. Herzfehler, 1 an Unterleibsentzündung); von 18 Stellmachern starben 3 (alle an Lungenschwindsucht); von 16 Böttchern starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 11 Drechslern starben 2 (an Lungenschwindsucht); von 25 Schmieden starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 40 Schlossern starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 11 Klempnern starb 1 (an Unterleibsschwindsucht nach Typhus); von 11 Gürtlern starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 3 Färbern starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 42 Maurern starben 7 (5 an Lungenschwindsucht, 1 an Nervenfieber, 1 an Unterleibsentzündung); von 4 Steinsetzern starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 8 Handschuhmachern starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 17 Schuhmachern starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 23 Tuchmachern starben 2 (1 an Lungenschwindsucht, 1 an Alterschwäche); von 26 Raschmachern starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 9 Strumpfwirkern starben 4 (3 an Lungenschwindsucht, 1 an Harnruhr); von 72 Garnwebern starben 4 (3 an Lungenschwindsucht, 1 an acut. Exanthem.); von 25 Seidenwirkern starben 5 (3 an Lungenschwindsucht, 1 an *Tabes dorsualis*, 1 an Verletzung); von 1 Buchdrucker starb 1 (an Lungenschwindsucht);

von 8 Buchbindern starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 10 Schlächtern starb 1 (an acut. Exanthem.); von 91 Bäckern starben 2 (1 an Nervenfieber, 1 an organ. Herzkrankheit); von 4 Barbieren starben 2 (1 an Lungenschwindsucht, 1 an *Pericarditis*); von 6 Schneidern starb 1 (an Lungenschwindsucht); von 22 Privatpersonen starben 4 (1 an *Delir. c. trem.*, 1 an Gehirnentzündung, 1 an Verletzung, 1 an Starrkrampf).

Unter 56 Gestorbenen sind 36 an tuberkulöser Lungen- und Luftröhrenschwindsucht verstorben, 2 an organischen Krankheiten des Herzens, 2 an Starrkrampf, 3 in Folge lebensgefährlicher Verletzungen, 9 an acuten Krankheiten oder deren Folgen, 4 an *Tabes dorsualis*, *Delirium cum tremore*, *Diabetes mellitus* und *Marasmus senilis*.

Exstirpation eines mifsbildeten Auges.

Mitgetheilt vom
Dr. *Salomon*, pract. Arzte in Hildesheim.

H. o. W., 3½ Jahre alt, kam mit folgender Mifsbildung des rechten Auges zur Welt.

Das ganze Auge mit seinen Umgebungen hatte die Gröfse und Gestalt eines stark hervorgetriebenen Pferdeauges, war hell und durchsichtig, hatte eine sehr erweiterte Pupille, welche durch Reize nicht zur Zusammenziehung gebracht werden konnte.

Die äufsere Wand der Augenhöhle war stark nach aufsen, die obere nach oben getrieben und die weichen Theile bildeten eine teigigte Geschwulst, welche sich vom *arcus superciliaris* auf-, ab- und rückwärts über die *glandula parotis* bis hinterm Ohre zur *pars mammillaris ossis temporum* erstreckte, und den hintern Theil des Ohrknorpels vom Kopfe abdrängte. Das obere Augenlid war sehr angeschwollen, bedeckte beinahe den ganzen *Bulbus*, so, dafs nur am innern Augenwinkel ein kleiner Theil des Weifsen und in der Mitte etwa die Hälfte der *Cornea* unter dem Augenlide zu sehen war. Beim Heraufziehen fiel es vermöge seiner Schwere wieder von selbst herab und konnte durch die Muskeln nicht

bewegt werden. Die *Conjunctiva palpebr.* war sehr verdickt, schwammig, roth und wucherte über den Augenlidrand hervor. Seit einem Jahre sollte die Geschwulst bedeutend an Umfang zugenommen haben. Uebrigens befand sich Patient ganz wohl, hatte gar keine Schmerzen und auch die verschiedensten Berührungen bei der Untersuchung des Auges verursachten keine Schmerzen. Das linke Auge war völlig gesund und zeigte keine Störung des Sehvermögens.

Im Mai 1829 ward die Exstirpation des Auges auf folgende Weise vorgenommen. Mit einem Bistourie durchschnitt ich die äufsere Commissur der Augenlider, während durch Gehülfen das obere Augenlid in die Höhe und das untere herabgezogen ward, brachte eine auf der Fläche gebogene Scheere am äufsern Augenwinkel unter das obere Augenlid und trennte mit kleinen Schnitten rund in der Augenhöhle umher, das Auge von seinen Verbindungen. Die Operation war wenig schmerzhaft und es zeigte sich nur eine geringe Blutung. Nach Entfernung des Auges zeigte sich hinten in der Augenhöhle eine starke Fettanhäufung, welche mit der Pinzette gefafst und mit der Scheere abgeschnitten ward. In die schwammige *Conjunctiva palpebr.* wurden einige Einschnitte gemacht, die Augenhöhle locker mit Charpie ausgefüllt, mit Heftpflasterstreifen und einer Binde verbunden und Ueberschläge von kaltem Wasser verordnet.

Untersuchung des exstirpirten Auges. — Das Auge war sehr grofs, beinahe zwei Loth schwer, vorn und an den Seiten vollkommen durchsichtig; der *Nervus opticus* sehr dick, weich und seine Fibern nicht zu unterscheiden, die Scheide desselben enthielt viel helles Wasser. Alle Häute des Augapfels waren vollkommen weifs und sehr fein; die *Sclerotica* am Eingang des Sehnerven sehr dick und hatte keine Siebplatte zum Durchgang des Nerven, so, dafs der Nerv nicht mit mehreren Zweigen, sondern als ein dicker Ast dadurch ging. Die Hornhaut war sehr grofs; die *Choroidea* zeigte nur wenig Blutgefäfse, und das schwarze Pigment fehlte gänzlich. Die *Retina* bildete keine zusammenhängende Mem-

bran, sondern war nur an einigen Stellen vorhanden, und der gelbe Fleck neben dem *Nerv. optic.* war nicht zu bemerken. Die Höhle des Augapfels war mit vieler wässerigen Feuchtigkeit angefüllt; die Glasfeuchtigkeit und die *Membrana hyaloidea* fehlten. Die Linse mit ihrer Kapsel war sehr klein, weifs und vollkommen durchsichtig. Die herausgenommene Thränendrüse war sehr grofs, hart, trocken und schien keine Feuchtigkeit abgesondert zu haben. Ueberhaupt war das Auge vor der Exstirpation immer trocken und auch beim Weinen wurden keine Thränen abgesondert.

Am dritten Tage nach der Operation war die Geschwulst bedeutend, jedoch war wenig Fieber und Schmerz vorhanden. Eine Auflösung von Glaubersalz zur Beförderung einiger Stuhlgänge und die örtliche Behandlung mit Umschlägen von kaltem Wasser verminderten die Geschwulst und entfernten das Fieber bald. Die Augenhöhle füllte sich nun mit Granulationen aus, welche nachher stark hervorkamen und durch eine Auflösung des weifsen Vitriols in Schranken gehalten wurden. Die Geschwulst verlor sich nach und nach, so, dafs nach einem Jahre die Augenhöhle und Augenlider mit dem gesunden Auge in egaler Richtung standen; nur die äufsere Wand der Augenhöhle war noch etwas nach Aufsen getrieben, welches sich aber wahrscheinlich mit den Jahren gänzlich verlieren wird. Das Sehvermögen am gesunden Auge blieb gänzlich ungestört. Der Versuch, ein künstliche Auge einzusetzen ist nicht gemacht.

Vermischtes.

Lungenprobe.

Im October 1832 wurde ein neugebornes Kind, das schon seit drei Wochen beerdigt war, und wo es auf Ermittelung des selbstständigen Lebens nach der Geburt ankam, obducirt. Das Kind war bereits bedeutend in Fäulnifs

übergegangen; dessenungeachtet konnte die Lungenprobe den Beweis mit Bestimmtheit führen, dafs nach der Geburt kein Leben stattgefunden hatte, da die Lungen compact und vor Fäulnifs bewahrt waren; wieder ein Beweis gegen die Verächter der Lungenprobe, dafs nicht einmal überhand genommene Fäulnifs immer die Beweiskraft der Lungenprobe ausschliefst.

Szepanowo. Dr. *Schreiber.*

Literatur.

(Chirurgische Klinik.)

Beiträge zur Klinik der Chirurgie, von *Carl Unger*, Director des chirurgischen und ophthalmiatrischen Instituts, Prof. zu Königsberg u. s. w. 1ster Theil. Leipzig, 1833. 428 S. 8.

(Schlufs.)

V. Von den Muttermälern des Kopfes. Sie sind nach dem Vf. venöse Angiektasien mit Blutaustretung in das umgebende Zellgewebe. Zur Heilung empfiehlt er die Ligatur, nächst ihr die Compression und für manche Fälle die Salpetersäure als das am besten Adhäsiventzündung hervorrufende Aetzmittel.

VI. Von der spontanen Schädelentblöfsung. Es ist hier nicht von traumatischen Verletzungen, sondern von jener Entzündung die Rede, welche in Form eines *Pseudoerysipelas* erscheint, langsam verläuft und in einer einzelnen aufgeschwollenen Beule aufbricht. *Boyer* bezeichnet sie blofs als Necrose. Der Verf. führt dagegen an, wie verschieden diese Krankheit von der Necrose anderer Knochen sei, da bei ihr die Diplöe unversehrt bleibe, eine Regeneration der Knochensubstanz nicht stattfinde, und die bei Necrose immer secundäre Trennung der Weichtheile hier primär auftrete. Nach dem Verf. ist das Wesen der Krankheit: depascirende Entzündung der Fasergewebe der Kopfdecken zur Trennung und

Entblöfsung derselben mit der Tendenz der Natur zum einfachen Ersatz durch formloses Schleimgewebe. Die Behandlung mufs zunächst jedesmal gegen die zu Grunde liegende Dyscrasie gerichtet werden.

VII. Balgabscefs im Gehirn mit *Caries* am Felsentheil des Schlafbeins wird von dem offnen auf phlegmonöse Entzündungen folgenden Hirnabscefs unterschieden und von spontanen Blutaustretungen abgeleitet, durch welche das Mittel zu Balgbildung gegeben ist. In dem Balg wird alsdann eine eigne Flüssigkeit secernirt. Eine specielle Art dieser Balgabscesse ist nun die, welche das Felsenbein zerstört, und dem in dem Balg abgesonderten Eiter einen Ausfluſs durch das äufsere Ohr gestattet. Zwei ausführliche, vortrefflich untersuchte Fälle dienen zur Erläuterung.

VIII. Von den Schwammgewächsen des Kopfes ist eine Revision dessen, was über jene grofse Krankheitsgruppe aufgezeichnet ist. Der Verf. selbst zieht daraus folgende Resultate: „Am Kopfe können sich sogenannte Schwämme durch freiwillige Entwicklung aus der animalisch-organischen Masse ausbilden, bald als einfache Texturen, bald als zusammengesetzte Structuren sich fortbilden, zum selbstständigen organischen Leben gelangen und als Parasiten verderblich auf den Ort ihrer Einpflanzung zurückwirken. 2) In zwei Gattungen stellen sich die Schwämme (besser Sarcome) dar, als Markschwamm (*Sarcoma medullare*) bestehend aus Schleimgewebe mit vorherrschendem Eiweifsstoff in einer gemeinsamen Hülle eingeschlossen, und als Blutschwamm (*Sarcoma haematodes*), zusammengesetzt aus Gefäfsgewebe mit vorherrschendem Faserstoff, und umgeben mit einer unvollkommnen Hülle. 3) Sie gehen in besondern Formen (*Species*) auseinander, abhängig vom Sitze ihrer Entwicklung. *a*) Schwamm (Tuberkel) des Pericraniums; verdichteter Faserstoff der Bildung einer festen, fibrösen, fibrös-knorpligen Masse mit adhärenten Hüllen. *b*) Schwämme der Schädelknochen; aus der Diplöe sich verlängernde Schleimgewebe, auswuchernd in weiche, fleischartige, an der Basis gefäfsreiche, gröfsere und

kleinere, unter sich durch dünne Häute zusammenhängende Ballen, enthaltend die Rudimente der Schädelknochen als Spitzen oder Zacken. *c*) Schwamm des äufsern Blattes der harten Hirnhaut, als Medullar- oder als Vasularsarcom. *d*) Schwamm des innern Blattes der harten Hirnhaut, zwischen Tuberkel und Medullarsarcom die Mitte haltend, langsam sich ausbildend, im Verborgnen weilend, übergehend in Destruction des Gehirns. 4) Es giebt Zusammensetzung der Schwammarten, die sich in verschiedenen Theilen zugleich zeigen, und Mischungen der Hauptformen darstellen; aber auch Verwicklungen der Schwammarten kommen vor, mit protopathischer Affection des Gehirns, mit idiopathischen Krankheiten der andern Systeme der Organisation. 5) Die vier Stadien der Krankheit, welche Behufs der Semiotik auseinander gehalten worden sind, können füglich in nosologischer Beziehung auf zwei Perioden zurückgeführt werden: *a*) Periode der Verhärtung und *b*) Periode der Erweichung. 6) Schwankend ist das ursächliche Verhältnifs der Krankheit, unbekannt insbesondere die nächste Ursache derselben; aber auch die entfernten Ursachen, wie sie die Beobachter uns vorhalten, haben keinen erheblichen ätiologisch-pathologischen Werth, in sofern sie zur Deutung des Zusammenhanges derselben mit den Krankheitserscheinungen nicht ausreichen; überdies generirt sich das Uebel nur zu häufig unabhängig von allen erkennbaren Ursachen. 7) Unhaltbar ist die Diagnostik der Krankheit in den ersten Stadien, zweifelhaft im dritten Stadium mit Beziehung auf die Unterscheidung der Arten der Schwämme, noch mehr in Rücksicht auf die verwandten Krankheitsformen; dahingegen tritt sie deutlich und leuchtend im vierten Stad. auf, verkündigt aber in pathologischer und therapeutischer Beziehung die übelste Prognostik. 8) Die Therapeutik hat, wenn von einer Kur der Krankheit die Rede ist, ihre meisten Schwierigkeiten bei Würdigung der Unternehmungen gegen die innern Kopfschwämme. Nur wenn die Krankheit in das dritte Stadium getreten ist, eröffnet sich der operirenden Chirurgie ein weites Feld für wohlberechnete und dreiste Verfahrungsweisen,

obschon die genuinen Schwämme der harten Hirnhaut, wie einfach sie sich immerhin darstellen mögen, bereits in diesem Stadium jedes Kunstverfahren ausschliefsen. Der Uebergang in das vierte Stadium bezeichnet die Krankheit als solche, die jenseits aller technischen, ärztlichen und wundärztlichen Hülfe steht und verbleibt."

IX. Ueber einige Krankheiten der Schilddrüse sind sehr genau aufgefafste eigene Beobachtungen mitgetheilt, theils über Entzündung der Schilddrüse, theils über vasculösen Kropf.

Es ist sehr zu wünschen, dafs der Hr. Verf. durch Fortsetzung so höchst interessanter klinischer Beiträge seinen weniger thätigen Collegen, den Vorstehern anderer klinischer Institute, durch sein Beispiel die Mahnung gebe, dafs auf den Reichthum der Erfahrung, den solche Anstalten geben, auch das Publikum ein Recht hat. —*ie*—

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Flora mythologica oder Pflanzenkunde in Bezug auf Mythologie und Symbolik der Griechen und Römer. Ein Beitrag zur ältesten Geschichte der Botanik, Agricultur und Medicin. Von Dr. *Joh. Heinr. Dierbach*, Prof. d. Medic. in Heidelberg. Frankfurt a. M., 1833. X und 218 S. 8.

(Höchst anziehend stellt der bekannte Hr. Vf. die Sagen des Alterthums, die sich auf Vegetation im Allgemeinen und auf einzelne Pflanzen beziehen, zusammen, und bestimmt die Pflanzen nach dem heutigen Systeme. Die Arbeit ist um so dankenswerther, als Hr. *D.* dabei keine Vorgänger fand.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 35. *Berlin, den 29ten August* **1834.**

Denkwürdigkeiten aus der Praxis. Vom Ob.-Med.-Rath Dr. Brunn. — Ueber Taubstummheit und Taubstumme. Vom Dr. Mansfeld. — Vermischtes. Vom Med.-Rath Dr. Cohen, Dr. Jagielski, Kreis-Chirurgus Rabe, und Casper.

Denkwürdigkeiten aus der Praxis.

Mitgetheilt

vom Ober-Med.-Rath Dr. *Brunn* in Köthen.

1. Pulslosigkeit.

Der gänzliche Mangel des Pulses am lebenden, ja gesunden Menschen ist ein für die Physiologie und Pathologie gleich wichtiges Phänomen.

Die Person, an welcher diese merkwürdige Erscheinung zu beobachten ist, und schon seit mehreren Jahren stattfindet, ist ein Mädchen von 19 Jahren. Sie hat eine mittelmäfsige Gröfse, etwas pastosen Habitus, aber zarten Gliederbau, und neigt zur atrabilarischen Constitution, von Jugend auf litt sie an Scropheln, die sich in Form von Ophthalmieen, angeschwollenen Halsdrüsen und flechtenartigen Abschuppungen der Haut zeigten.

Gegen diese Uebel gebrauchte sie im Sommer 1830 mehrere Wochen lang fortgesetzt die Russischen Bäder.

Bis dahin hatte sie nach dem Zeugnifs ihrer bewährten Aerzte immer einen etwas raschen, heftig gehenden Puls gehabt. Nach dem Gebrauch der Dampfbäder, welche übrigens keine ungewöhnlichen Wirkungen hervorgebracht hatten, war der Puls nicht mehr zu fühlen.

Im Winter 1832 kränkelte sie, und im März desselben Jahres wurde ich zur Mitbehandlung zugezogen. Sie war an scrophulöser Cachexie sehr heruntergekommen, und hatte so grofse Drüsenanschwellungen an beiden Seiten des Halses, dafs sie nahe am Kopfe wie starke Fäuste hervorragten. Es waren auch Fiebersymptome zugegen; aber als ich den Puls untersuchen wollte, war keine Spur desselben zu finden; und dies nicht nur in den Radial-Arterien, sondern auch in allen übrigen äufserlichen Verzweigungen des Arterien-Systems. In den Carotiden-Stämmen war ein schwaches Pulsiren zu fühlen, synchronisch mit dem Herzen, welches ziemlich lebhaft schlug; doch ohne Palpitation.

Die Kranke hatte einen leichten Husten, war aber frei von Athmungsbeschwerden und Angst. Ihre Farbe war zwar bleich, aber nirgends blau, die Lippen und Zunge roth; eben so war auch ihre Hauttemperatur normal.

Die Cachexie verlor sich allmählig wieder, die Drüsengeschwülste verminderten sich, die Kräfte nahmen zu, doch trat die Menstruation nicht ein.

Einige Monate später bekam sie einen Anfall von *Morbus maculosus*, mit starken Blutungen aus einem lividen Fleck am Gaumen, wurde indefs durch Mineralsäuren und stärkende Mittel geheilt. Fünf Monate nachher sahe ich die Genesene; sie hatte frische Gesichtsfarbe, konnte ohne Beschwerde Berge ersteigen, Tanzen, häusliche Arbeiten verrichten — war aber eben so ohne Puls, als während der Krankheit, und blieb es auch ferner.

In diesem Frühjahre wurde sie von einem Catarrhalfieber befallen, welches in schleichendes Fieber ausartete. Ich sahe sie in diesem Zustande, und fand die Pulslosigkeit noch eben so, wie früherhin. Nur in der Abend-Exacerbation war ein

leises Unduliren der Radial-Arterien zuweilen zu fühlen, doch nicht lange genug hintereinander, um es zählen zu können. Der Herzschlag erfolgte 120mal in einer Minute, ziemlich heftig, und fühlbar bis zur dritten wahren Rippe herauf, nahe am *Sternum;* im *Jugulum* fühlte man noch ein leises Pulsiren des *Arcus aortae,* und auf beiden Seiten der Stämme der *Carotis.* In den übrigen Arterien fühlt man weder Pulsiren, noch eine Füllung derselben oder das Fortrinnen eines Stromes, sondern man unterscheidet sie von den danebenliegenden Theilen nicht.

Auch jetzt ist wie früher die Hauttemperatur nicht gesunken. Bei den Exacerbationen tritt etwas vermehrte Wärme und Trockenheit der Oberfläche ein, bei deren Nachlafs gelinder Schweifs. Die Hautfarbe ist nirgends blau, keine Brustbeklemmung da, nie trat Ohnmacht ein, oder war ein anderes Symptom von Herzkrankheit zugegen. Die Secretionen des Stuhlganges und Urines sind zwar träge, aber nicht unterdrückt.

Wir haben hier also einen chronischen Zustand des Gefäfssystems, wie er der asphyktischen Cholera eigenthümlich ist, — ohne Asphyxie, selbst ohne bedeutende Störung der Lebensfunctionen. Die Kranke ist seit dem Verschwinden des Pulses gewachsen, und regelmäfsig ernährt worden.

Offenbar ist es, dafs hier das Herz den Blutumlauf ganz und ohne Mitwirkung der Arterien vollbringt, und als *Solum emovens humorum* (nach *Haller)* betrachtet werden mufs. Worin ist diese Pulslosigkeit begründet? Ist der *Tonus* der Arterien, ihre Contractilität verloren gegangen, oder kommt aus dem Herzen nur eine so dünne Blutwelle, dafs eine Ausdehnung der Arterien durch dieselbe nicht stattfindet? Im ersteren Falle, sollte man glauben, müfsten die Arterien, die dem Blute keine Resistenz leisteten, so von dem expansibeln Blute ausgedehnt werden, dafs man sie wenigstens sehen und fühlen könnte; und wie ist im letzteren Falle, wo eine so grofse Armuth des Blutes wäre, die regelmäfsige Ernährung der Organe und der gehörige Kraft-Ersatz möglich? Leiteten

wir doch in der Cholera vom Mangel des Blutumtriebes die Asphyxie her. Es sind in unserem Falle keine Zeichen eines hydro-carbonisirten Blutes zugegen, mithin auch darin nicht die Ursache einer verminderten Thätigkeit des Gefäfssystems zu suchen.

Eben so problematisch ist die Entstehungsweise dieses Zustandes. Haben die häufig gebrauchten Russischen Bäder ihn wirklich hervorgebracht? Man hat, so viel ich weifs, keine ähnliche Folge davon schon beobachtet. Denkbar ist es allerdings, dafs sie eine Ueberspannung der arteriellen Reizbarkeit, und dadurch eine bleibende Abstumpfung derselben bewirkt hätten.

Diejenigen, welche das wesentliche Merkmal des Fiebers im Pulse suchen, wären in unserem Falle übel daran; denn die Kranke hat Fieber, und doch keinen Puls.

In der Semiotik wird allgemeine Pulslosigkeit als Zeichen der höchsten Lebensgefahr betrachtet. Das ist sie in unserem Falle nicht; denn die Kranke hat sich Jahre lang dabei wohl befunden. Doch möchte ich sie in prognostischer Hinsicht nicht für unbedenklich erklären. Herz und Gefäfssystem sind ein *Continuum*. Wie leicht kann sich nicht vom letzteren der Verlust eines Lebensfunkens auch auf ersteres fortsetzen?

2. Rupturen der Haut.

Es ist gewifs sehr selten, dafs die Haut, bei ihrer grofsen Dehnbarkeit, durch Ausdehnung von inneren Ursachen, auseinander reifst. Es kann dies jedoch auf doppelte Art geschehen, vermittelt durch einen Krankheitsprocefs in der Haut, oder unmittelbar. Von beiden habe ich einen Fall beobachtet.

Der erste war folgender: Eine zum erstenmale Schwangere von einigen zwanzig Jahren, die vor der Schwangerschaft schon *Embonpoint* hatte, trug Zwillinge und eine ungeheure Menge Fruchtwasser, so dafs der Bauch sehr ausgedehnt war. Im letzten Schwangerschaftsmonate bildeten sich auf der sehr gespannten *linea alba* innerhalb des Nabels Wasserbläschen, welche dicht neben einander standen, bald platzten,

und worauf dann das *Corium* so von einander wich, dafs die Ränder des Risses einen Daumen breit von einander abstanden. Nach der Entbindung heilten sie bald wieder zusammen.

Die Entbindung bot Merkwürdigkeiten dar. Nachdem das Fruchtwasser in grofser Menge abgeflossen war, wurde das erste Kind leicht geboren, die Placenta folgte nicht; eine heftige Metrorrhagie wurde durch kaltes Wasser und innere Mittel gestillt. Jetzt trat auf längere Zeit Ruhe ein: in dem noch atonischen Uterus entstanden keine neuen Zusammenziehungen zur Austreibung des zweiten Kindes. Da keine dringenden Zufälle eine Anzeige zur beschleunigten Entbindung gaben, vielmehr dieselbe eine neue gröfsere Atonie fürchten liefs, so machte auch die Kunst keine Eingriffe. So vergingen fünf Tage, nach deren Verlauf sich endlich wieder Wehen fanden und sich der Kopf des zweiten Kindes zur Geburt stellte. Wegen schwacher Wehen mufste es mit der Zange entwickelt werden. Das Kind lebte und war kräftig. Es folgte jetzt keine neue Blutung, Tages darauf trat diese in mäfsigem Grade ein, und nun wurde die Nachgeburt des ersten Kindes ausgezogen. Die des zweiten Kindes safs noch fest, und wurde durch eine heftige krampfhafte Einschnürung zurückgehalten. Am neunten Tage nach der zweiten Entbindung entstand heftige Hämorrhagie, welche durch Lösung der zweiten noch frischen Nachgeburt gestillt wurde, worauf sich dann die Gebärmutter zusammenzog.

Es ist sehr wahrscheinlich, dafs hier nur ein so ruhiges Kunstverfahren, welches dem Gange der Natur folgte, das Leben der Mutter rettete, da die gelähmte Gebärmutter längere Zeit bedurfte, um wieder Contractionskraft zu bekommen; erwiesen ferner, dafs das so lange Zurückbleiben des zweiten Kindes weder diesem noch der Mutter Gefahr brachte, da die Nachgeburt desselben nicht von der Gebärmutter getrennt war.

Der Verlauf des Wochenbettes beurkundete noch ein tief liegendes dynamisches Leiden der Mutter. Sie verfiel während desselben in ein comatöses Wechselfieber; als dieses geheilt war, in allgemeine Wassersucht mit einem hohen Grad

torpider Schwäche, wurde jedoch durch eine fortgesetzte gut geleitete stärkende Nachkur vollkommen geheilt, und hat späterhin noch mehrere normale Entbindungen gehabt.

Der zweite Fall von Zerreifsen des Bauches, den ich erlebt habe, war folgender: Ein vierzigjähriger taubstummer Mann, von magerem Körper aber ungewöhnlich starker Muskelkraft, litt seit einigen Tagen an Verstopfung, die wahrscheinlich von einem eingeklemmten Leistenbruch herrührte. Man fand ihn gegen Abend ohnmächtig vor dem Abtritte liegend, und in Blut schwimmend. Bei genauerer Untersuchung fand sich, dafs die Bauchdecken zerrissen und fast sämmtliche dünnen und dicken Gedärme vorgefallen waren. Die Rifswunde ging vom rechten Bauchring bis in die Lebergegend herauf, so dafs man die Leber liegen sah. Im *Mesenterium* waren mehrere Risse, auch einige gröfsere Gefäfse zerrissen, aus welchen eine Blutung erfolgt war, die viel coagulirtes Blut in der Bauchhöhle abgesetzt hatte.

Der wieder zu sich gekommene Kranke deutete durch Zeichen an, dafs er, um die Verstopfung zu heben, auf dem Abtritte aus allen Kräften gepreſst habe; in dem Augenblicke habe es gekracht, und sei er ohnmächtig heruntergefallen.

Noch waren die Bauchmuskeln so zusammengezogen, der Raum für die Gedärme so verengt, und die Masse der vorliegenden Theile so grofs, dafs eine Reposition derselben nicht möglich war, ja die reponirten kleineren Partieen sogleich wieder vorfielen.

Der *Motus peristalticus* der Gedärme war wenig zu bemerken; sie waren mäfsig von Luft ausgedehnt. Das ganze Convolut ward mit in laue Milch getauchten Tüchern bedeckt.

Nach einigen Stunden schon hatte sich ein Exsudat gebildet, welches das ganze Convolut mit einem gallertartigen Gufs überzog, und demselben den ersten Schutz gegen die Luft gewährte. Allein dies *Conamen* konnte unter den obwaltenden Umständen nichts helfen; die Darmentzündung bildete sich schnell aus, und der Kranke gab nach sechszehn

Stunden den Geist auf. Ich hatte Gelegenheit, den Puls in der Nähe der entzündeten Baucheingeweide zu beobachten, und fand ihn voll und stark, während er in den Radial-Arterien klein war, wie er es gewöhnlich bei Unterleibsentzündungen ist. Es möchte also überhaupt wohl der diesen eigenthümliche kleine Puls, vom Hinströmen der grofsen Menge Blut zum Unterleibe bedingt werden *).

(Fortsetzung folgt.)

Einiges
über die
Taubstummheit und die Taubstummen.

Mitgetheilt
vom Dr. *Mansfeld*,
Arzte des Taubstummen-Institutes zu Braunschweig.

Die Taubstummheit characterisirt sich durch angeborne Taubheit und als Folge dieser, bei den rohen Taubstummen, durch Fehlen der Sprache. Der gebildete Taubgeborne ist streng genommen nicht mehr zu den Taubstummen zu zählen, denn die Sprache ist ihm ein, wenn auch nicht durch das Gehör, doch durch die Kunst erworbenes Eigenthum geworden. Der rohe Taubgeborne im vollkommensten Sinne, vernimmt keinen Laut, und vermag auch nur unarticulirte Töne, denen er allerdings wie wir der Sprache, eine Bedeutung beimifst, hervorzubringen. Das was dem rohen Taubstummen dennoch als Geräusch wahrzunehmen übrig geblieben, beruhet zwar nicht auf Täuschung, ist aber auch nicht das Product eines Zusammenwirkens der so mannigfaltig gestalteten und in so bedeutender Anzahl, auch bei ihm vorhandenen Gehörorgane, sondern es ist die Folge des bei Taubstummen in einem weit höheren Grade als bei hörenden Menschen vorherrschenden Gemeingefühls. Es vicariirt hier das Gemeingefühl für das fehlende Gehörvermögen, so wie

*) Vgl. den Fall von spontanem Rifs der Bauchdecken in No. 33. d. J. C.

bei Blindgeborenen der Gehörsinn weit mächtiger sich für den fehlenden Gesichtssinn thätig äufsert. Die Taubgebornen empfinden jedes nur einigermafsen bemerkbare Geräusch wie eine electrische Strömung auf der äufsern Haut, und entgehen der unsichtbaren Gefahr der Schnellreiter und Fahrenden auch wenn diese aufser ihrem Gesichtskreise sich befinden, eben so gut wie die Hörenden, bei denen bei einem solchen Anlafs die entsprechenden Sinnwerkzeuge in Thätigkeit gesetzt werden. Die Taubstummheit findet sich aber nicht immer in ihrem vollkommensten Grade vor, sondern wie es fast bei allen krankhaften Lebenserscheinungen Uebergangsstufen giebt, so hat auch die angeborne Taubheit der Uebergänge viele, die sowohl vom Arzte wie vom Pädagogen nicht ganz unbeachtet gelassen werden dürfen, wenn Beide, der Erstere bei seinen Versuchen zur etwanigen Weckung des Gehörvermögens, und der Andere beim Unterrichte sich nicht ganz dem Zufalle überlassen wollen.

Itard, Arzt des Taubstummen-Instituts zu Paris, giebt 5 Hauptklassen an, nämlich 1) das Hören der Rede, 2) das Hören der Stimme, 3) das Hören der Töne, 4) das Hören des Lärms, und 5) gänzlichen Mangel des Gehörs oder vollkommene Taubheit. Die erste Klasse kann aber auf keinen Fall zur Beachtung eines Taubstummen-Instituts gehören, weil Individuen dieser Abtheilung nicht taubgeboren sind, sondern später erlittenen Krankheitszufällen ihr Leiden zu verdanken haben, und selbst noch das Vermögen besitzen, jede an sie gerichtete Rede, wenn sie langsam, deutlich und ihnen nahe ausgesprochen wird, zu verstehen. Die beiden Grade, die *Rosenthal* bei der gänzlichen Taubheit annimmt, als einmal gänzlichen Mangel an Gehörempfindung und zweitens, eine Empfänglichkeit nur für gewisse Töne [1]), sind bei der Untersuchung von Taubstummheit, unzureichend. Die 4 übrigen Klassen *Itard's* finden sich aber auch bei den taubstum-

---

[1]) F. Rosenthal, Versuch einer Pathologie des Gehörs in Horn's Archiv, Jahrg. 1819.

men Zöglingen unsers Instituts wieder, wovon ebenfalls die 2te mit Vernehmen der Stimme seit dem 6jährigen Bestehen desselben nur die geringste Zahl ausgemacht hat.

Die Ursachen der Taubstummheit sind unzählig; sie sind entweder in den Gehörorganen tief verborgen und daher nur in sehr seltenen Fällen mit voller Gewifsheit im Leben zu ermitteln, oder es haben in den ersten Jahren des kindlichen Lebens solche krankhafte Zustände in der Sphäre des Nervenlebens stattgefunden, dafs Taubstummheit die Folge sein mufste. Welches Organ des Gehörsinnes, eingeschlossen die dahin sich verbreitenden Nervenäste, überhaupt krankhaft afficirt, unvollkommen, oder fehlend sein müsse, um die angeborne Taubheit zur Folge zu haben, ist jetzt um so problematischer geworden, da *Breschet* in der neuesten Zeit mit nicht unwichtigen Beweisen dafür auftritt, dafs das *Vestibulum* unter den Gehörorganen, in Verbindung mit den halbkreisförmigen Canälen, den Sinn bedinge, der uns geistig nährt und erhält. Alle übrigen Theile seien nur zur Beihülfe vorhanden und gleichsam nur als Aufnahme-Verstärkungs-Vervolikommnungs-Organe vorhanden. Der für diese Behauptung gelieferte Beweis ist der, dafs das Gehörorgan in ganzen Classen von Wirbelthieren auf diese Theile beschränkt ist, so unter andern bei den Fischen u. s. w. [1]).

Leichenöffnungen an Taubgebornen haben das mannigfaltigste zu entdecken gesucht und auch wirklich aufgefunden, ob aber das aufgefundene Pathologische mit Gewifsheit die Bedeutung hatte, um sagen zu können, es habe die Taubheit verursacht, ist eine Frage, die dann nur bejaht werden könnte, wenn es in unsrer Macht stände, das gestorbene Individuum von neuem zu beleben, das früher krankhafte in den Gehörorganen normal umzustimmen, um zu sehen ob der Gehörsinn nun sich in seiner Integrität offenbart. So ist bei Taubstummen zuweilen der äufsere Gehörgang in seiner ganzen Ausdehnung verschlossen gefunden worden und zwar durch

[1]) S. Froriep's Notizen No. 841 Bd. 39, No. 5. Jan. 1834.

eine Haut, die hie und da schon zu der Annahme eines doppelten Trommelfells Veranlassung gegeben hat [1]). Dagegen beobachtete Dr. *Steinmetz* in Pyrmont einen Fall, wo ein 1½jähriger Knabe ohne äufseres Ohr mit Verschliefsung des Gehörganges im Hören keine Beeinträchtigung empfand [2]). Das Trommelfell zeigt sich öfter verdickt, verknöchert, oder mit warzenähnlichen Auswüchsen versehen. Es kann die, die Paukenhöhle umkleidende Schleimhaut stark aufgelockert sein, und dies so die freie Bewegung der Gehörknöcheln verhindern, die Trommelhöhle mit einer kreidenartigen Masse sich angefüllt befinden [3]) oder wie *Rudolphi* bei untersuchten Gehörorganen der Taubstummen gefunden zu haben behauptet, voll einer braunen Feuchtigkeit [4]). Die in der Paukenhöhle befindlichen Gehörknöchelchen können entweder ganz fehlen, oder zu klein [5]), zu grofs, oder auch unter einander verwachsen sein. Am seltensten ist's, dafs jene Gehörknöchelchen sämmtlich fehlen [6]), häufiger dafs eins oder das andere nur vorhanden ist; so fand z. B. *Mepsanni* [7]) bei einem Taubgebornen keinen Hammer; *Caldani* weder Hammer noch Amboſs [8]), und *le Bourger* [9]) den Hammer ohne Handgriff. Im Labyrinth können sich ebenfalls Fehler der ersten Bildung vorfinden, die dann wenn nichts anders ermittelt werden kann, als Ursache der angebornen Taubheit gelten müssen. *Mundini* fand bei einem 8jährigen Taubstummen die Schnecke nur mit 1½ Windungen und eine nicht gewöhnliche Verbreitung

---

[1]) Losecke Observation. p. 24. Stark's neues Archiv Bd. 2. S 639. Meckel's pathologische Anatomie Bd. 1 S. 401.

[2]) v. Gräfe's und v. Walther's Journal Bd. 19 Heft 1.

[3]) Dictionnaire des sciences médicales T. 48 p. 89.

[4]) Grundrifs der Physiologie 2r Bd.

[5]) Bonnet Sepulchr. L. I. Sect. 19. Observ. 4 §. 3.

[6]) Meckel's pathologische Anatomie Bd. 1 S. 402. Montain im Diction. des sciences méd. T. 38 p. 114.

[7]) Bonnet l. c.

[8]) Epistol ad Haller. T. VI p. 142.

[9]) Diction. des sciences méd. T. 38 p. 91.

der Nerven in dem Labyrinth [1]), *Haighton* bei einem 30jährigen Taubstummen die Gehörnerven nur halb so grofs als gewöhnlich [2]); *Röderer* sah in einem Falle das Labyrinth in allen Richtungen verschlossen und keine Spur des Vorhofes, der Schnecke und der Bogengänge [3]); *Mürer*, Arzt an der Taubstummen-Anstalt zu Kopenhagen keine halbcirkelförmige Canäle, sondern nur deren Oeffnungen [4]), und *Cline* und *Haighton* das ganze Labyrinth mit einer käseartigen Masse verstopft [5]). Endlich kann auch die *Eustach*'sche Röhre, sowohl in ihren häutigen als knöchernen Theilen ursprünglich erkrankt, bei Taubgebornen [6]) vorgefunden werden. Die Heilung der Taubstummheit ist nur da zu versuchen, wo wir die Ursache derselben ergründen können, und ihr abzuhelfen vermögen. Wo sie aber nicht erkannt ist und dennoch Mittel in Anwendung gebracht werden, da tappen wir im Dunkeln und der Erfolg bleibt dem Zufalle überlassen. Am glücklichsten fallen da die Heilversuche aus, wo die Taubstummheit nicht die Folge von einem Mangel irgend eines zum Gehörsinn nothwendigen Organs, sondern das Resultat eines allgemeinen Nervenleidens geworden ist, dem aber nicht wie es oft hierbei der Fall wird, Symptome von Blödsinn, oder dieser in seiner ganzen Ausdehnung gefolgt ist.

Die Zahl der Taubstummen ist grofs, es befinden sich gegenwärtig in: Preufsen 8223 (oder wie 1:1548 Einwohnern), Schweiz 1777 (davon ist das Verhältnifs im Canton Bern, welches 1000 Taubstumme hat, bei 350,000 Einwohnern

---

[1]) Comment. soc. Bononiens T. VII, Anatomia surdi nati p. 419 seq.

[2]) Mem. of the medical Society of London Vol. III p. 1.

[3]) Comment. soc. Gottingens. T. IV p. 136.

[4]) Journal univers. des sciences médicales T. 42 Ch. 125 p. 252. Froriep's Notizen No. 255 S. 208.

[5]) Philos. Transact. for the Year 1801 P. II p. 447. Mem. of the med. Society of London Vol. III p. 1—15.

[6]) Dict. des sc. méd. T. 38 p. 98. The Anatomy of the human ear, with a treatise of the diseases of this organ, by F. Saunder's. 2d. Edition. London, 1817. p. 42.

wie 1:350, und in der Schweiz überhaupt wie 1:503), Baden 1983 (oder 1:559), Würtemberg 1250, Baiern 2908, Kurfürstenthum Hessen 400, Nassau 210, Braunschweig 176 (wie 1:1170), Holland und Belgien 2166 (wie 1:2847), Dänemark 1260, Irland 3500, in den vereinigten Staaten 6000 wie 1:2000. Nach den Zählungen von 1830 waren unter 10,526,058 freien Weifsen, 319,467 freien Farbigen und 2,010,629 Sclaven, also im Ganzen unter 12,856,154 Bewohnern 5244 weifse und 684 farbige Taubstumme (s. *Bulletin de la Societé de Géographie, Paris* 1833, *No.* 19. *Froriep's* Notizen No. 813); in Frankreich über 12000, in Sachsen 1168 (s. *Reich's* Werk über Bildung der Taubstummen, 1834).

Der moralische Character der Taubstummen hat bei nicht genauer Bekanntschaft mit den letztern, noch aus jener Zeit, wo das Augenmerk der Regierungen noch nicht so allgemein sie beachtet hatte, etwas Verrufenes behalten. Man zählt sie zu den Rachgierigen, Jähzornigen, zu der Classe geborner Spitzbuben u. s. w. und bedenkt bei diesen Beschuldigungen nicht, dafs Rohheit und Bildung gar sehr vor solchen allgemeinen Behauptungen zu unterscheiden sind; dafs ferner rohe Taubstumme, gleich rohen Hörenden, das Recht vom Unrecht nicht zu trennen vermögen, und dafs endlich die an Geist und Gemüth wohl ausgebildeten Taubgebornen andere zu dieser Bildungsstufe gelangten Hörenden wahrlich an Sittsamkeit nichts nachgeben. Bedenkt man ferner welchen Verspottungen rohe Taubstumme in ihrer Heimath ausgesetzt sind, ja sogar mit welcher Lieblosigkeit oft die nächsten Verwandten mit ihnen verfahren, sie wohl hie und da, wie *Linnée* die Neger, gar nicht zur Classe der Menschheit zählen, so ists kein Wunder, wenn zuweilen das empörte Gemüth zu traurigen Folgen, Mord, Brand u. s. w. Veranlassung gegeben hat. Die Zöglinge unsers Instituts zeichnen sich durch in jeder Hinsicht musterhaftes Betragen aus, Wildheit tobt hier nur noch wenige Wochen nach des Zöglings Aufnahme, Leidenschaften walten nicht mehr vor, als sie bei jedem kräftigen menschlichen Individuo rege werden und selbst vorhanden sein müssen,

um gerechten Handlungen den gehörigen Nachdruck und die nöthige Ausdauer zu geben.

Von den Taubgewordenen unterscheiden sich die Taubgebornen dadurch vortheilhaft, dafs sie nicht jenes Mifstrauen gegen ihre Nebenmenschen besitzen wie dies bei ihren halben Leidensgefährten sehr häufig der Fall ist, sondern ein besonnenes Vertrauen zu jedem, der sich ihnen liebevoll nähert, eine Dienstfertigkeit die keinen Falls mit knechtischer Unterwürfigkeit verglichen werden darf, und ein stets heiterer Sinn macht die gebildeten Taubstummen zu liebenswürdigen Gliedern der Geselligkeit. (Schlufs folgt.)

Vermischtes.

1. Zur Behandlung der Wassersucht.

Herr Professor Dr. *Wolff* in Berlin empfahl in der Berliner medic. Zeitung eine sehr einfache Art der Punction in der Wassersucht durch einen einfachen Nadelstich mittelst einer Impfnadel in den Schenkel. Ich habe ihm das in mehreren Fällen allgemeiner Wassersucht nachgemacht, und kann versichern, dafs ich kein Mittel kenne, was den Kranken so augenblickliche Erleichterung ihres oft so sehr beklagenswerthen Zustandes, der fürchterlich quälenden Beängstigungen und Oppressionen verschafft, als gerade dies. Man kann sagen, dafs das Wasser darnach in Strömen fliefst, denn meist war ich genöthigt, 8 und 16fach zusammengelegte Bettlaken 10 bis 12mal in 24 Stunden wechseln zu lassen. Der nächste Erfolg war jedesmal bedeutende Schwäche und grofse Abspannung, daher man mit dem Gebrauche vorsichtig sein mufs. Jedesmal wurde aber auch dadurch die oft auf das Minimum reducirte Urinsecretion vermehrt und die Kranken fühlten sich, nachdem sie sich von der Schwäche erholt, wie neugeboren. Der Abflufs aus der durchaus schmerzlosen Stichwunde dauerte oft Wochen lang fort, worauf sich die kleine Wunde schlofs, und die Operation in einigen Tagen bei wieder vermehrter

Geschwulst und neuen Oppressionen wiederholt werden mufste. Bisher gelang es mir indefs nicht durch den dadurch erzielten Zeitgewinn zur Anwendung innerer Mittel Genesung herbeizuführen.

Posen. Medic.-Rath Dr. *Cohen.*

---

2. *Lichen Carageen.*

Das von mir bei Schwindsüchtigen, Zehrfieberkranken und Catarrhen der Brust schon oft gebrauchte *Lichen Carageen*, (*Chondrus crispus*) hat mir keinen andern Erfolg erzielt, als jedes andre nährende, schleimige, einhüllende Mittel und ist als solches eine Bereicherung für den Arzneischatz. Eitel sind indefs die Hoffnungen, die man auf dasselbe zur Heilung einer Schwindsucht bauen möchte. Als Gallerte wird es von den Kranken leicht, gern und anhaltend gebraucht.

Posen. Medic.-Rath Dr. *Cohen.*

---

3. Ein einfaches Purgirmittel.

Bei habitueller Verstopfung gebrauche ich, auf Empfehlung eines ältern Collegen, mit vielem Erfolge seit Jahren folgendes Mittel: Ich lasse Abends 3ß *Folior. Sennae* mit kaltem Wasser übergiefsen, die Nacht über verdeckt stehen und gebe die Weisung, mit diesem von den Blättern abgegossenen Wasser, den Morgenkaffee bereiten zu lassen, dessen Geschmack wenig von dem natürlichen abweicht, und seine Wirkung nicht verfehlt.

Posen. Medic.-Rath Dr. *Cohen.*

---

4. Der frische Saft des *Chelidon. majus* gegen Hornhautflecke.

Gegen die Flecke der Hornhaut wende ich mit sehr günstigem und schnellem Erfolge den frischen Saft von *Hb. Chelidonii maj.* an; ich schneide ein Stückchen vom Stiele der frischen Pflanze ab, drücke es zwischen den Fingern und bringe die hervortretenden Tropfen Saft auf die *Cornea*, wor-

auf die *Conjunctiva scleroticae* ganz roth wird, und die Flecken sich in kürzerer Zeit, als durch alle mir bekannte Mittel verlieren. Das Verschwinden der Warzen auf den Händen nach dem Betupfen mit diesem Safte brachte mich auf die Idee zur Anwendung bei *Pannus* und bei *maculis corneae.*

Posen. Dr. *Jagielski.*

---

5. Brechruhr durch Provenceröl geheilt.

Bereits acht Cholera-ähnliche Krankheitsfälle habe ich nunmehr durch den innern Gebrauch des Provenceröls glücklich und schnell geheilt. In den meisten dieser Beschwerden, bei Erbrechen, Leibschneiden, Durchfall, einzeln oder verbunden, wirkt ein Eſslöffel voll Provenceröl beruhigend; Schmerz, Durchfall und Erbrechen hören bald auf, und nur einige Male hatte ich nöthig, einen 2ten Eſslöffel voll von diesem Mittel zu geben. Es beruhigt viel mehr als schleimige Mittel, bewirkt bald einen wohlthätigen Schweiſs, in welchem der Kranke sich wie neugeboren fühlt. In den bezeichneten acht Fällen war besonders einer durch hartnäckige Symptome markirt, und alle andern krampfstillenden beruhigenden Mittel erfolglos gebraucht; gleich nach dem ersten Löffel hörten Schmerz, Erbrechen und Diarrhoe auf, und der Kranke genas nach einem wohlthätigen Schweiſs schnell. In einem Falle wurde das Oel wegen Widerwillen wieder ausgebrochen, doch behielt der Kranke die, nach einigen Minuten genommene 2te Dosis von einem Eſslöffel voll bei sich und sie leistete die gehofften Dienste.

Kosten. Kreis-Chirurgus *Rabe.*

---

6. Der Gehörssinn im Scheintode fortdauernd.

In Koryta, im Groſsherzogthum Posen, ist es neuerlich abermals vorgekommen, daſs 3 Individuen von 40, 35 und 16 Jahren, nachdem sie die Nacht in einer stark geheizten Stube zugebracht hatten, des Morgens durch Kohlenoxydgas asphyxiirt aufgefunden wurden. Hirn- und Nerventhätigkeit hatten cessirt, Puls- und Herzschlag waren nicht zu fühlen,

die Respiration war fast ganz unterbrochen oder tiefröchelnd, die Gliedmafsen waren kalt und erstarrt, Augen und Mund fest verschlossen, weifser Schaum vor diesem, das Ansehn blafs und eingefallen. Nachdem die nöthigen Belebungsversuche zweckmäfsig und ausdauernd angewandt worden waren, gelang es, doch nur erst am nächsten Morgen, sie wiederum völlig in's Leben zurückzurufen. Bemerkenswerth hiebei ist, dafs der 35jährige Mann, in diesem lange andauernden todtenähnlichen Zustande, ein traumähnliches Bewufstsein und den Sinn des Gehörs behalten hatte, auch alles Gesprochene vernommen zu haben behauptet. Es schliefst sich diese neue wichtige Beobachtung an ähnliche ältere an, woraus ebenfalls das späte Erlöschen des Gehörsinns im Scheintode mehr als wahrscheinlich gemacht wird. Bedenkt man das allmählige Erwachen der Sinne, bedenkt man, dafs gerade der Sinn des Gehörs am spätesten beim neugebornen Kinde zum vollständigen Sinnesleben thätig wird, so dafs ja oft Kinder von 3 bis 4 Monaten noch auf Gehöreindrücke gar keine Reaction äufsern, so ist es wohl auch *a priori* nicht zu gewagt, anzunehmen, dafs auch im Tode (Scheintode) ein ähnliches progressives Erlöschen der Sinne, und mit ihnen des höhern animalischen Lebens Statt finde, wofür eben jene Beispiele lehrreiche Erfahrungs-Belege geben. Ist aber ein allmähliges Erlöschen des Gehörsinnes nach dem Tode auch nur möglich, so führt uns dies auf einen wichtigen Punkt der Euthanasie, auf den aufmerksam zu machen hier wohl der Ort ist. Ist nämlich der Gedanke nicht erschreckend, dafs eben Verstorbene vielleicht noch hören möchten, was um sie herum gesprochen, verabredet, geurtheilt, bestimmt wird? Und müssen Erfahrungen, wie die obigen, Aerzte nicht auffordern, wo es die Umstände gestatten, den Todten vor solchen Eindrücken zu schützen? Ich wenigstens darf gestehen, seit vielen Jahren so verfahren zu sein, und wie ich mein Gewissen damit beruhigt habe, so sehe ich auch nicht ein, wie eine solche — selbst wenn übertriebene — Vorsicht jemals schaden könnte.

Casper.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 36. *Berlin, den 5ten September* 1834.

Merkwürdiger Fall von individuell tödtlicher Verletzung. Vom Hofrath Dr. Vogel. — Ueber Taubstummheit und Taubstumme. Vom Dr. Mansfeld. (Schluſs.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin. Vom August d. J. Von der Redaction. — Kritischer Anzeiger.

Ein merkwürdiger Fall von individuell tödtlicher Verletzung.

Mitgetheilt vom

Dr. *C. Vogel,* Groſsh. Sächs. Hofr. und Leibarzt zu Weimar.

Vor nicht langer Zeit wurde ein geschickter Wundarzt von einem ungefähr 26jährigen Landmanne wegen etwa dreiwöchentlicher empfindlicher Schmerzen in der rechten Achsel angegangen. Bei der sofort angestellten Untersuchung ergab sich eine Ausrenkung des Oberarms aus der Gelenkhöhle des Schulterblattes, zu deren Beseitigung die Wiedereinrichtung angerathen und bald darauf in der Wohnung des Wundarztes unter Assistenz eines zweiten, sehr tüchtigen Chirurgen und einiger nicht-chirurgischen Gehülfen ohne besondere Mühe zu Stande gebracht wurde. Der Operirte fiel zwar dabei in Ohnmacht, kam jedoch auf einige Tropfen Naphtha sogleich wieder zu sich, konnte einige Bewegungen mit dem einge-

richteten Arme vornehmen, versicherte, dafs er Erleichterung spüre und blieb, um sich völlig zu erholen, unter Aufsicht des assistirenden Wundarztes einstweilen noch auf einem Sopha liegen, während der Operateur andern Berufsgeschäften nachging.

Nach etwa anderthalb Stunden durch seine Tochter gerufen, weil der Operirte auf bedenkliche Weise erkrankt sei und der zweite Wundarzt einen andern Kranken auf dem Lande schleunig besuchen müsse, traf der Operateur den Patienten schon bewufstlos, und derselbe verschied nach einer halben Stunde sehr sanft.

Der über den so ganz unerwartet unglücklichen Ausgang seiner schon für gelungen erachteten Operation ungemein betroffene Wundarzt machte sofort den Vorfall dem Stadt-Gericht, so wie dem zuständigen Physicus bekannt, und bat um Untersuchung. Diese erfolgte und ihre Ergebnisse sind es, welche wir hier mittheilen. Das bei der gerichtlichen Leichenöffnung aufgenommene Protocoll enthält im Wesentlichen Folgendes:

Der 70 Zoll (Leipziger Maafses,) lange Körper war in hohem Grade abgemagert. Die Augen standen halb, die Nasenlöcher weit offen. Die äufseren Ohren zeichneten sich durch ihre Weifse aus. Das Rückgrat bedeckte nach hinten ein starker Höcker. Die Schlüsselbeine waren aus der normalen Queerlage auffallend nach aufwärts verschoben. Am rechten Schultergelenke zeigte sich eine bedeutende Geschwulst. Die Brust erschien sehr platt, der schwertförmige Fortsatz des Brustbeins nach innen, die Stelle, wo die zwei letzten grofsen Rippen sich anfügen, nach auswärts verbogen. Der Unterleib war eingezogen. Fast an allen Theilen des Rumpfes und der Gliedmafsen bemerkte man blaue, mit Blut unterlaufene Stellen und um das linke Knie herum viele Narben, wahrscheinlich von geheilten Geschwüren. Ueber der Mitte des linken Schienbeins befand sich ein altes, zwei Zoll langes und eben so breites Geschwür. Eins von ähnlicher Beschaffenheit wurde an der nämlichen Stelle des rechten Beins, ein kleineres am innern Knöchel desselben entdeckt.

Ueber dem vordern Ende der linken zweiten falschen Rippe bemerkte man eine Hautschrunde, eine andere in der Gegend, wo sich die Sehne des rechten grofsen Brustmuskels mit ihrem untern Rande an den Oberarm-Knochen anheftete.

Der sehr grofse Magen nahm fast die ganze Unterleibshöhle ein, eine reichliche Menge Blut füllte die Gefäfse desselben an. Der Zwölffingerdarm liefs sich mit leichter Mühe zerreifsen. Der Mastdarm enthielt ziemlich viel Koth. Die Bauchspeicheldrüse erschien weifslich und fettähnlich. In die Leber konnte man leicht mit dem Finger ein Loch drücken. Die Gallenblase war fest, die Harnblase ganz leer.

Unter dem rechten grofsen Brustmuskel, hinter dem Brustbeine, in der linken und vornehmlich in der rechten Brusthöhle, entdeckte man mehr oder minder beträchtliche Anhäufungen von ausgetrocknetem, geronnenem Blute. Sie mochten zusammen etwa zwei Pfund wiegen.

Der Gelenkkopf des ausgerenkt gewesenen rechten Oberarmbeines befand sich in seiner Gelenkhöhle, von welcher aus sich in dem Zellgewebe ein Gang bis unter das rechte Schlüsselbein erstreckte. Ohne Zweifel hatte sich der verrenkte Oberarmkopf durch diesen Gang bewegt.

Die Schlüsselbein-Vene, wie mehrere andere Venen, zerrifs bei dem schwächsten Ziehen; auch Pulsadern borsten, sobald man versuchte, einen Finger unter dieselben zu schieben. Die rechte Achselvene fand man gerade in der Mitte der Achselhöhle zerrissen und aus dieser Verletzung hatte sich eine grofse Menge Blut — (das Gerinnsel wurde auf anderthalb Pfund geschätzt) — theils in die Brusthöhle, theils unter die Brustmuskeln ergossen. Der Herzbeutel enthielt ungefähr zwei Loth Wasser.

Einiges
über die
Taubstummheit und die Taubstummen.

Mitgetheilt
vom Dr. *Mansfeld*,
Arzte des Taubstummen-Institutes zu Braunschweig.

(Schluſs.)

Die Krankheiten kommen bei Taubstummen nicht so häufig vor, als bei Hörenden. Mit dem Taubsein scheint auch das ganze Nervenleben nicht in so reger Wirksamkeit aufzutreten, um widrigen atmosphärischen Einflüssen oder andern auf das Nervensystem unmittelbar einwirkenden Eindrücken so grofse Receptivität zu bieten. Nach den neuesten Beobachtungen des Professors *Mojon* zu Genf, wird selbst in einem solchen Hitzgrade wo bei Hörenden der Puls um 60 Schläge zunimmt, bei Taubstummen derselbe nur um 20 bis 24 Schläge vermehrt [1]). Die gewöhnlichen Beschwerden die einer nachtheiligen Luftbeschaffenheit anheimfallen, werden nur selten bei Taubgebornen beobachtet, und die proteusartigen Zustände eines krankhaften Nervenlebens, als Hysterie und ihr zahlreiches Gefolge, finden sich bei ihnen gar nicht vor. Wo aber atmosphärische Einflüsse und unmittelbarer Nerveneindruck ausgeschlossen bleiben können, um Krankheiten zu erzeugen, da ist der Taubgeborne dem Hörenden gleich, aber dennoch in dem Ausdruck seines krankhaften Gefühls verschieden [2]). Der kranke Taubstumme empfindet weniger die körperlichen Leiden als Hörende, weil die Scala seiner Nervenempfindlichkeit auch eine niedrigere ist, er leidet mit Geduld, und äufsert selbst bei sonst scmerzhaften Operationen, deren früher in unserm Institute bei Drüsenleiden wohl hie und da vorkamen,

[1]) Gazette médicale de Paris, Janvier 1834. Froriep's Notizen No. 866.

[2]) S. auch Itard in der Revue médicale française et étrangère etc. Paris 1828 T. II p. 359 etc.

nicht den geringsten Laut. Aeufsere Verwundungen durch Fallen, Laufen, Springen u. s. w. veranlafst, werden nur selten beachtet und nur durch Zureden schenkt der Taubstumme ihnen gebührende Bedeutung. Dieses in keinem hohen Grade vorhandene Nervenleben macht es daher auch nothwendig, dafs man bei kranken Taubstummen gröfsere Gaben von Arzneimitteln in Anwendung bringen mufs, als solche bei Hörenden gereicht werden um ihre Wirksamkeit zu veranlassen, und habe ich mir daher in gewöhnlichen Fällen bei unsern Instituts-Zöglingen, die Gröfse der Gaben für einen Erwachsenen zur Norm gestellt. Die Prüfung und Erforschung des Krankheitszustandes haben bei Taubstummen etwas Verschiedenes von denen bei hörenden Individuen. Die Mimik, die den Taubstummen in gesunden Tagen ins volle Leben versetzt, ist bei wirklichen Krankheiten wie verschwunden, denn der Taubstumme scheut dazu die Anstrengung und bleibt dem Arzte daher eher ein Räthsel, als dafs er sich ihm in seinen Empfindungen offenbaren sollte. Auch weifs der kranke Taubstumme, welcher der Bildung noch nicht lange unterworfen gewesen ist, selbst durch seine Zeichensprache den Ausdruck nicht zu gewinnen, der sein Krankheitsgefühl beurkunden und dem Arzte zur Richtschnur dienen soll; wenigstens ist sie nicht so zuverlässig um darnach den Heilplan entwerfen zu dürfen. Nur eine stete Beobachtung solcher Menschen in gesunden Tagen, ein lebendiges sich Hineinwerfen in ihre gesunden Verhältnisse, so wie in die, nach Gemüthseindrücken und nach krankhaften Affectionen, und endlich eine genaue Kenntnifs der Thätigkeit der Organe im gesunden und kranken Zustande, stellt den Taubstummenarzt erst auf den Punkt, seinen kranken Pfleglingen nützlichen Beistand leisten zu können. Ein guter Kinderarzt ist noch immer kein glücklicher Arzt bei Taubstummen, obgleich Beide Klassen von Kranken nicht reden, und wer sich mit dem Pulse und vielleicht noch einigen sich darbietenden äufsern Erscheinungen begnügen will, kann nur vom Zufall reden, wenn eine irgend verwickelte Krankheit seiner Kur gewichen sein sollte.

Was die geistige Ausbildung betrifft, so hat diese bei dem reinen Taubstummen, d. h. einem solchen, dessen angeborne Taubheit nicht mit Blödsinn oder sonstiger Verstandesschwäche verbunden ist, nicht mehr Grenzen als bei Hörenden. Der Taubstumme ist zur Erlangung jeder wissenschaftlichen Erkenntnifs fähig, und er verharrt auch in der Fortbildung mit Ausdauer, ohne Anstrengungen zu scheuen. Der erste Unterricht bei den Taubstummen ist der schwierigste und zeitraubenste, und wie *Niemeyer* sagt, „eine von allen allgemeinen Regeln abweichende Didaktik[1]),“ weil das Gehör der Belehrung verschlossen ist; sind aber die ersten Elemente bereits sein Eigenthum geworden, so schafft sich der Taubstumme schon selbst einen eigenen Ideenkreis zu seiner fernern Ausbildung, und jede Schule Hörender kann ihm dabei zu seiner Leitung dienen. Den Taubstummen aber von Anfang an der Ortsschule zu übergeben, wie *Harnisch*[2]), *Graser*[3]), *Daniel*[4]) u. s. w. den Vorschlag gemacht haben, ist unthunlich und würde, zur Ausführung gebracht, die Schulen der Hörenden sehr bald in ihrem regsamen Fortgange hindern. Die Beispiele, dafs Taubstumme eine höhere geistige Ausbildung erlangt haben, gehören nicht zu den seltenen Erscheinungen, und gerade die Taubstummen sind es auch, die bei erlangter Cultur am leichtesten die Geistesbildung ihrer Unglücksgefährten entwickeln und erzielen können. So haben z. B. die Taubstummen-Anstalten zu Genf, Paris, Angers, Rhodez, Besançon, Lyon, Hartfort in Nordamerika, Berlin, Leipzig, Hildesheim u. s. w. Taubstumme zu ganz vorzüglichen Lehrern, und *Massieu*, der Zögling *Sicard's*, zeichnete

---

[1]) Grundsätze der Erziehung und des Unterrichts für Eltern, Hauslehrer und Schulmänner, 6te Aufl. 2r Theil §. 136.

[2]) Handbuch für das deutsche Volksschulwesen S. 348.

[3]) Der durch Gesicht- und Tonsprache der Menschheit wiedergegebene Taubstumme. Baireuth, 1829. Vorrede S. III ff.

[4]) Kann nicht jeder Taubstumme und Blinde seine Ausbildung erhalten, und zwar auch in seiner Familie und seiner Ortsschule? Stuttgart, 1824.

sich durch botanische Kenntnisse in einem solchen Grade aus, dafs er jede Pflanze wissenschaftlich bestimmte. Er schrieb auch: *Nomenclature ou Tableau géneral des Noms, des Adjectifs énonciatifs, actifs et passifs, et des autres Mots de la Langue Française etc. Paris* 1808. 8. Als taubstumme Schriftsteller machten sich ferner vorzüglich bekannt, *Saboureux de Fontenay* aus Versailles, durch seine Schrift: *Dissertation sur la maniére, dont il apprit la langue et la Religion* im *Journal de Verdun, Octobre et Novembre* 1765; *Peter Desloges* aus Tours, durch *Observations d'un sourd et muet, sur un cours élémentaire d'éducation des sourds et muets. Amsterdam* 1779. 12.; *Kruse* aus Schleswig, jetzt in Bremen, durch: freimüthige Bemerkungen über den Ursprung der Sprache, Altona 1827. 8. (eine ächt philosophische in *Herder's* Geist geschriebene Abhandlung) und durch die Schrift: Der Taubstumme im uncultivirten Zustande u. s. w., Bremen 1832. 8. *Clerc* aus Lyon, Lehrer am Taubstummen-Institute zu Hartfort in Nordamerika, durch: *Discours composé par le Clerc et lu par Mr. Gallaudet etc. trad. de l'Anglois. Genève et Paris* 1818. Schon als Schüler *Sicards* hat sich *Clerc* im Pariser Taubstummen-Institute bei öffentlichen Prüfungen hervorgethan. Seine Antworten zeichneten sich durch metaphysische Schärfe und seine Unterscheidung aus, so z. B. sagte er: *Le désir est une inclination du coeur; l'espérance une confiance de l'esprit. Les sourds-muets ne sont point malheureux. Qui n'a rien eu, n'a rien perdu, et qui n'a rien perdu n'a rien à regretter. Or les sourds-muets n'ont jamais entendu, ni parlé; donc ils n'ont perdu ni l'ouie ni la parole, et par conséquent ne peuvent regretter ni l'une ni l'autre. Or, qui n'a rien à regretter ne peut être malheureux. D'ailleurs, c'est une grande consolation pour eux que de pouvoir remplacer l'ouie par l'écriture, et la parole par des signes. Teutscher*, taubstummer Taubstummen-Lehrer in Leipzig, erhebt durch seinen interessanten und tiefgedachten Aufsatz, betitelt: „Bemerkungen über meines Denkens Form;" in der Schrift von *C. G. Reich:* Blicke auf die Taubstummen-Bildung und Nachricht über die Taubstummen-

Anstalt zu Leipzig. *Wilke*, Taubstummen-Lehrer in Berlin, durch sein „Methodisches Bilderbuch," deutsch und französisch. Berlin bei *Plahn*, u. s. w.

Ohne nun die vielen mir bekannten Taubstummen nennen zu müssen, die sich durch ausgebildeten Verstand, erworbene Kenntnisse, und durch gesellige Tugenden vor vielen ihrer nicht ungebildeten hörenden Mitmenschen hervorthun, ist jene Aufzählung schon hinreichend, um den Zöglingen der Taubstummen-Anstalten keine Grenze bestimmen zu dürfen, hinter der sie in der Geisteskultur zurückbleiben sollen. Es müssen die Anlagen in dem Taubstummen entwickelt werden, diese Anlagen in ihrem Aufkeimen erdrücken zu wollen, ist kein geringerer Mord, als der dem Leben selbst zugefügt wird. Schlimm genug, wenn vermögenlose Eltern ihren taubstummen Kindern diese Schranken zu setzen gezwungen werden; Institute haben aber die Pflicht, die Ausbildung bis zur Möglichkeit zu steigern, und wenn sie nicht nur den Namen von Wohlthätigkeitsanstalt führen, sondern es auch sein wollen, auch für das, des Zöglings Ausbildung angemessene Fortkommen Sorge zu tragen. Von einer andern Seite ist aber das wirkliche Reden der Taubstummen zu betrachten; dies ihnen zu lehren ist nicht immer der Willkühr und dem Geschicke des Lehrers allein überlassen, sondern die Organisation der zum Sprechen nothwendigen Mundtheile ist dabei allerdings in Erwägung zu ziehen. Diese letzteren findet man denn bei taubstummen Individuen mitunter theilweise gelähmt, oder in einem so verschiedenartig gestalteten Zustande, wie z. B. eine zu gewölbte oder zu abgeflachte Gaumendecke, die Zunge entweder zu sehr nach vorne befestigt oder zu frei, das Gaumensegel zu stark herunterhängend u. s. w., dafs es kein Wunder ist, wenn, trotz des besten Unterrichts, die Aussprache höchst unangenehm klingend zum Vorschein kommt. Früher gab man diese schlechte Articulation der Rede dem Umstande Schuld, dafs Taubstumme ihre Worte nicht hören und daher auch nicht zu moduliren verstehen, aber dieses ists nicht allein, denn wo die Sprechorgane in

ihrer Bildung normal vorhanden sind, da ist auch die erlernte Sprache nicht dem sogenannten Kehltone unterworfen, der der Rede mancher Taubstummen einen so unangenehmen Ausdruck verleiht. Die Taubstummen mit wohl organisirten Mundorganen können in einem Zeitraume von wenigen Jahren zu der Fertigkeit im Sprechen gebracht werden, und ebenso in dem Verstehen eines Redenden, dafs sie darin von Hörendsprechenden nur wenig verschieden sind. Die selbst taubstummen Lehrer *Kruse* und *Senfs*, haben mich davon überzeugt, und von Andern, wie *Böving*, *Habermafs* u. s. w., giebt der Erstere die treueste Kunde in seinem Werke [1]).

Mit der Erblichkeit der Taubstummheit verhält es sich wie mit der der Leucopathie, in Beiden finden sich einzelne Fälle von Vererbung vor, ohne dafs deshalb für das Immer votirt werden dürfte. Preufsen giebt die Verehelichung zweier Taubstummen nicht zu und hat jene Regierung erst ganz neuerlich das Gesuch eines taubstummen Regierungs-Secretairs in B. um Verheirathung mit einem taubstummen Mädchen, aus dem Grunde, dafs sich die Taubstummheit fortpflanzen möchte, abgeschlagen. Was nun die Eigenschaften eines Taubstummenlehrers betrifft, so will ich diese nur von der Seite schildern, von welcher es mir als Arzt überhaupt, und zunächst als solcher des hiesigen Instituts, zusteht. Der Taubstummenlehrer mufs nach meiner Ueberzeugung nicht allein an Geist und Gemüth, sondern auch am Körper gesund und selbst von solchen Krankheiten befreit sein, die, wenn sie bei Lehrern hörender Schüler sich vorfinden, nicht zu beachten sind. Der Lehrer und Erzieher von Taubgebornen mufs eine umfassende Kenntnifs des innern Seins des Menschen besitzen; denn seine Zöglinge verkündigen durch keine Sprache den Boden, worauf sich Geist und Gemüth einst entfalten werden, und der alleinige Ausdruck des Taubstummen durch Zeichen giebt nur ungewisse Spuren von dem, was in ihm ist oder aus ihm werden wird. Aus der Haltung

[1]) Der Taubstumme im uncultivirten Zustande. Bremen, 1832.

und den Geberden, aus den Blicken des kindlichen Auges und aus jeder Bewegung, auch bei den geringfügigsten Beschäftigungen, mufs der Lehrer und Erzieher ersehen, wie er es anzufangen habe, um seinen Zögling einst der menschlichen Gesellschaft nützlich übergeben zu können. Welche Bildung nun von jener Person, die diesen Anforderungen genügen soll, erwartet werden darf, ist hieraus ersichtlich und überhebt der weiteren Auseinandersetzung. Er mufs mit einem Worte sich selbst geistig und gemüthlich nach möglichster Vollkommenheit ausgebildet haben, um seine Zöglinge zu erkennen und richtig zu leiten, er mufs in einem hohen Grade menschliches Zartgefühl besitzen und seine etwanigen Schwächen zu verbergen verstehen, um den eingenommenen Platz würdevoll vertreten zu können. Bemerkbare Schwächen von Seiten eines Erziehers der Taubstummen wirken als Beispiel bei diesen in einem unbeschreiblichen Grade; denn ehe ein Taubgeborner durch genossenen Unterricht zum überlegenden Handeln gelangt, ist der Trieb zur Nachahmung ihm der einzige und sehr mächtige. Was die körperliche Gesundheit eines Taubstummenlehrers anbetrifft, so mufs diese, da Geist und Gemüth in ihrer äufsernden Thätigkeit davon sehr abhängen, sich vorzüglich auszeichnen; besonders aber ist die Befreiung von Hautausschlägen ansteckender Art bei dem Taubstummenlehrer um so nothwendiger, weil derselbe mit seinen Zöglingen beim Lehren des Sprechens sehr oft körperlich in Berührung kommt. Denn die Aussprache der Buchstaben kann dem Taubstummen nicht durch das Gehör, sondern mufs ihm durch das Gesicht und den Tastsinn bemerkbar gemacht werden; die Kehl- und Zischlaute nur durch Anlegen der Kindeshand an den Kehlkopf und die Unterlippe des Lehrers u. s. w. Ist nun dieser mit einem ansteckenden Ausschlage an jenen Theilen versehen, so ist die Frage, ob dann auch die unterrichtenden Zöglinge davon ergriffen werden können, eine leicht zu bejahende. Aber es ist hier noch der Umstand zu berücksichtigen, was für ansteckend, und was für nicht ansteckend ausgegeben werden darf, um über den

Erfolg gehörig urtheilen zu können und kein Unrecht zu begehen? Hier kommt es nach meiner Meinung bei den nicht ganz entschieden ansteckenden Hautausschlägen, wie bei der Flechte u. s. w. vorzugsweise darauf an, dafs man die Nebenbedingungen, die einen sonst nicht ansteckenden Hautausschlag begleiten, gehörig erwägt und ganz besonders wenn Spuren geschehener Ansteckung sich wirklich vorgefunden haben.

Ein Fall, der sich bei dem hiesigen Institute ereignete, und eine forensische Wichtigkeit erlangte, liefs mich bei der Beurtheilung, ob das Individuum mit seiner Flechte Ansteckungsfähigkeit besitze oder nicht, ganz aufser Zweifel, indem ich das Factum erwog, und mich auch dann nicht von meiner Ueberzeugung zurückführen liefs, als Homöopathen, zwar ohne Gründe, aber doch mit einem papiernen Machtspruche die Flechte für nicht ansteckend ausgaben, und mein Gutachten für unrichtig, ja selbst als sei es aus andern Gründen, um Behörden das Wort zu reden, so verfafst worden, erklärten. Einige andere Aerzte, die ebenfalls von dem Beleidigtgeglaubten angesprochen wurden, gaben auch ihre Meinung dafür ab, dafs die Flechte sich nicht weiter fortzupflanzen vermöge, aber kein Einziger von allen diesen dachte daran, dafs das Seltnere auch wohl einmal möglich sein könnte. Für meinen Ausspruch war nicht allein die Thatsache vorhanden, dafs gerade zu der Zeit als der Lehrer die fliefsende Flechte, an der er schon Jahre lang gelitten, in einem hohen Grade am Hals, Kinn und Oberlippe hatte, 3 Zöglinge an den Theilen jenen Ausschlag bekamen, die der Lehrer zur Verdeutlichung der Kehl- und Lippen-Buchstaben zu berühren pflegte, sondern ich hatte auch die Erfahrung andrer Aerzte dabei berücksichtigt. So sagt *Jahn* in seiner Klinik der chirurgischen Krankheiten Bd. 2 S. 566: „die Flechten pflanzen sich bei einem höheren Grade der Hautverderbnifs auch durch Ansteckung fort." *Josephi* in seinem Grundrifs der Militair-Staatsarzneikunde, 1829, hält die „habituell gewordenen ansteckenden Flechten, gleich dem Erbgrinde zu denjenigen Krankheiten, die zum Militairdienste untauglich machen."

Richter in seiner speciellen Therapie 3r Bd. S. 340 nimmt zwar kein Flechten-Contagium an, hält aber die Flechte für ansteckend, wenn das Uebel Symptom einer andern Cachexie ist. Und in meinem Falle war das Individuum gichtisch hämorrhoidalisch und daran von mir sehr oft behandelt worden. *Poupart* in seinem *Traité des Dartres*, *Paris* 1782, S. 182 giebt sogar an, dafs er hartnäckige Gesichtsflechten nur dadurch geheilt habe, dafs sie durch ihn vom Gesicht nach dem Rücken durch Impfung verpflanzt worden seien. Endlich ist der in *Froriep's* Notizen No. 722 erzählte Fall eines Flechten-Ausschlages, der sich in einer Anstalt zu Paris in wenigen Monaten des Jahres $18\frac{31}{32}$ von Einem Kinde auf 15 andere und eine Wärterin übertragen hatte, ein so schlagender Beweis für die Contagiosität mancher herpetischen Ausschläge, dafs wir uns endlich bequemen sollten, eine nähere Bestimmung darüber zu erlassen, und die Flechten auch medicinisch-polizeilich zu berücksichtigen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat August 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Der Character des Sommers blieb sich auch in diesem Monat getreu und die Temperatur der Atmosphäre blieb fortwährend warm, in der Mittagsstunde zwischen + 16° und + 26° wechselnd, oft durch Gewitterluft sehr drückend; doch wurden die Morgen und Abende sehr kühl, so dafs das Thermometer am Morgen zwischen + 7° und + 17° schwankte. Dagegen aber war die Dürre in diesem Monat weniger anhaltend und Gewitterregen erfrischte besonders in der Mitte des Monats zu öfteren Malen das Land. Der mittlere Stand des Barometers war etwa eine Linie unter 28″, die gröfste Abweichung nur 8‴ in nicht sehr plötzlichen Schwankungen.

Der herrschende Wind war zu Anfang und von der Mitte bis zum Ende des Monats der Ostwind, mit öfterer Abweichung nach Süden; vor der Mitte des Monats durch eine Woche der Westwind mit öfterer Abweichung nach Norden.

Die Zahl der Erkrankungen überhaupt war in diesem Monat aufserordentlich grofs und die Mortalität ungewöhnlich, indem die Zahl der Gestorbenen die der Gebornen bei weitem übertraf; besonders grofs war die Mortalität unter den Kindern.

Der Character der Krankheiten blieb fortwährend der gastrisch-rheumatische mit grofser Hinneigung zum Nervösen.

Einer besondern Erwähnung verdienen die aufserordentlich häufig vorkommenden, fast epidemisch herrschenden gastrisch-nervösen Fieber mit hervorstechender entzündlicher Affection, sowohl der Schleimhaut des Darmkanals, als auch der serösen Häute der Bauchhöhle. Sie befielen jedes Alter und Geschlecht, traten mit Frösteln, Kopf- und Rückenschmerzen, Benommenheit und Schwere des Kopfes, Abgeschlagenheit der Glieder, starker Neigung zu Schweifsen ein; die Zunge war roth, weifs- oder grüngelb belegt, starker Durst, übler Geschmack im Munde, nicht selten Durchfall, zuweilen Verstopfung; der Urin war roth, gallicht. Nach einigen Tagen zeigte sich Schmerz im Unterleibe, zuweilen schiefsend, kolikartig, öfter nur durch äufsern Druck, besonders in der Gegend des Blinddarms, erkennbar, die Zunge wurde trocken, braun, zitternd und es traten Delirien ein; die Empfindlichkeit der Bauchhöhle steigerte sich und wechselte den Ort; das Gefäfsfieber aber stand selten in Verhältnifs zu den andern Symptomen. Dieser Zustand dauerte unter öfterem Wechsel der Erscheinungen bis zum 9ten oder 12ten Tage, und gegen das Ende zeigte sich bisweilen ein symptomatischer Frieselausschlag; denn in der Regel ohne bemerkbare Krise, wenn man nicht häufigere breiartige Stuhlausleerungen dahin rechnen will, minderten sich die Krankheitserscheinungen allmählig; der Urin, nur in seltenen Fällen ein rothes Sediment absetzend, ward allmählig blasser, und die Kranken genasen, nur äufserst langsam die Kräfte wieder erlangend. Im Allgemeinen war dieses Fieber

bei vorsichtiger, nicht zu eingreifender Behandlung, wenig tödtlich.

Nächstdem zeigte sich sehr verbreitet eine leichtere Form gastrischer Fieber, fast mit denselben Symptomen als jenes eintretend, doch kamen die Zeichen einer entzündlichen Affection der serösen und Schleimhäute der Bauchhöhle und die Symptome eines tieferen Ergriffenseins des Nervensystems nicht zur Entwicklung. Die unregelmäfsigen Fieberexacerbationen machten oft deutliche Intermissionen, bald zu Anfang, bald gegen das Ende der Krankheit; die Paroxysmen aber traten ohne Frost ein, mit Kopfschmerz, grofser Hitze und Erbrechen, und verschwanden ohne bedeutenden Schweifs. Die Dauer der Krankheit war die der obengenannten, und die Convalescenz war ebenfalls von grofser Hinfälligkeit begleitet; nur in seltneren Fällen, wo schwarzer Beleg der Zunge und sehr dunkler Urin auf das Vorhandensein eines atrabilären Zustandes hindeutete, zog sich die Dauer der Krankheit mehr in die Länge.

Wie bei diesen Fiebern die Exacerbationen nicht selten den Paroxysmen der intermittirenden Fieber ähnlich wurden, so zeigten sich, besonders gegen das Ende des Monats, häufig wahre intermittirende Fieber, bald mit dem Quotidian-, bald mit dem Tertian- oder Quartan-Typus. Immer war mit diesen ein hervorstechend gastrischer Zustand verbunden, und sie zeichneten sich dadurch aus, dafs selbst bei den Quartan-Fiebern der Frost nur sehr geringe, so wie auch der den Anfall beendigende Schweifs selten copiös war; so wurde auch das dieser Krankheit eigenthümliche *Sedimentum lateritium* im Urin zu Ende des Anfalls fast nie bemerkt; dagegen waren die Kopfschmerzen in der Regel äufserst heftig, so dafs dies Symptom zuweilen zum schnellen Abschneiden der Anfälle durch specifische *Febrifuga* aufforderte. Auch verdient bemerkt zu werden, dafs die Paroxysmen der Quartanfieber, sonst innerhalb 8 Stunden beendigt, oft 12—16 Stunden dauerten. Einzeln kamen auch intermittirende Neurosen unter der Form von Kopf-, Zahn- und Gesichtsschmerz vor.

Ferner gehörten zu den am häufigsten vorkommenden Krankheiten die Durchfälle und Brechdurchfälle; letztere von einer Heftigkeit, welche nicht selten an die noch im frischen Andenken stehende Epidemie nur zu sehr erinnerte; Kälte, Verfallen des Gesichts, Einsinken der Augen, kaum zu fühlender Puls, Hemmung der Urinabsonderung, farb- und geruchlose Ausleerungen, heisere Stimme und die heftigsten Krämpfe kamen, wenn auch nicht in dieser vollständigen Vereinigung, und beim Fortbestehen des Hautturgors bei den Kranken, häufig vor, doch hatte die Krankheit nur in sehr seltenen Fällen einen tödtlichen Ausgang, und entschied sich in der Regel bald durch einen profusen warmen Schweifs. Nur bei den Kindern gehörte diese Krankheit zu den sehr tödtlichen, und bei einer Anzahl von Leichenöffnungen ergab sich, dafs sie Symptom der Gastromalacie gewesen.

Wie bei den gastrisch-nervösen Fiebern ein entzündliches Ergriffensein der serösen Häute, besonders in der Bauchhöhle, nicht selten beobachtet wurde, so kam auch mehrere Male ächte *Peritonitis* von aufserordentlicher Heftigkeit und mit sehr raschem Verlauf vor, wie auch *Pleuritis* und *Peripneumonie*, letztere besonders bei Kindern, zu den nicht seltnen Erscheinungen gehörte. Auf einem ähnlichen Ergriffensein der serösen Haut des Gehirns mögen wohl die bei Kindern so oft vorgekommenen und so tödtlichen *Febres cephalicae* beruhen.

Obgleich die Unterleibshöhle in den mehrsten Fällen der Erkrankungen den Hauptheerd des Ergriffenseins darbot, so kamen doch rheumatisch-catarrhalische Affectionen der Respirationswerkzeuge unter der Form von *Angina*, Husten und heftigem Schnupfen zu öfteren Malen vor; auch ward der Keichhusten immer noch, obgleich nur sporadisch, beobachtet.

Scharlachfieber kam einzeln vor und zwar unter derselben eigenthümlichen Form, wie der Monat Mai dasselbe darbot; so wurden hier und da auch Masern bemerkt, häufiger aber als sie die Erysipelaceen verschiedener Form.

Unter den chronischen Uebeln erregten, abgesehen von den vielen und mannigfaltigen Klagen über Verdauungsbe-

schwerden aller Art, und über grofse Schwäche und Hinfälligkeit, über rheumatische Schmerzen u. s. w., die allgemein vorkommenden Blutungen die meiste Aufmerksamkeit; Blutungen oberhalb des Zwechfells, *Haemoptysis* und Nasenbluten zeigten sich nicht selten, häufiger aber kamen Blutungen unterhalb des Zwerchfells, zu häufige und zu copiöse Menstruation, Neigung zu *Abortus*, und Blutungen aus dem After vor; letztere als Symptom der allgemein verbreiteten hämorrhoidalischen Beschwerden. Hieher möchten auch die häufigeren plötzlichen Todesfälle durch Schlagflufs zu rechnen sein.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Medicinisches Schriftsteller-Lexicon der jetzt lebenden Aerzte, Naturforscher u. s. w., von *Ad. Carl Peter Callisen* u. s. w. Neunzehnter und zwanzigster Band. Copenhagen, 1834. 525 und 535 S. 8.

(Kaum haben wir das Erscheinen des 18ten Bandes dieses „*standard*" Werkes angekündigt, als auch schon der neunzehnte und zwanzigste in unsre Hände kommen, die die Artikel von *Suabedissen* bis *Unthank*, und von *Unverdorben* bis *Welsh* umfassen, so dafs in einem bis zwei Bänden das Ganze demnächst vollendet sein wird, auf welches wir zu seiner Zeit noch einmal rückblickend zurückkommen werden.)

Sammlung auserlesener Recepte der neusten Zeit. Nebst den neusten Erfahrungen des In- und Auslandes in der gesammten med., chir. und geburtsh. Praxis. Unter Mitwirkung von Prof. *J. B. Friedreich* zu Weissenburg, herausgegeben von Dr. *Carl Wenzel*, Königl. Baierschem Physicus zu Mannheim. Drittes Bändchen. Erlangen, 1834. VIII und 207 S. 8.

(Die Titelanzeige dieses „Recepttaschenbuchs", in dem die Krankheiten alphabetisch geordnet sind, genügt.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 37. *Berlin, den 12ten September* 1834.

Das Urtheil der Engländer über Homöopathie. Vom Ob.-Med.-Rath Dr. Hohnbaum. — Drei Fälle von Blutungen aus dem nicht schwangern Uterus. Vom Med.-Ass. Dr. Jagielski. — Communication der Bronchien mit den Körpern der Wirbelbeine. Vom Dr. Stannius. — Kritischer Anzeiger.

Das Urtheil der Engländer über die Homöopathie.

Mitgetheilt vom

Ober-Medic.-Rath Dr. *Hohnbaum* in Hildburghausen.

So wie es uns leid thut wenn ein sonst vernünftiger und rechtlicher Mann, gewisser Sonderbarkeiten wegen, in der menschlichen Gesellschaft für einen Narren erklärt wird, eben so unangenehm muſs es uns berühren, und noch überdies unser National-Ehrgefühl beleidigen, wenn wir Deutsche von anderen Nationen für Phantasten, Schwärmer u. dergl. angesprochen werden. Namentlich aber geschieht dies von den Engländern, denn obschon sie uns Tiefe des Geistes, Gründlichkeit, Erfindungskraft und manche andere gute Eigenschaften nicht absprechen, und nicht absprechen können, so können sie doch auch nicht unterlassen, zu Zeiten mit einem gewissen vornehmen Lächeln auf uns herabzuschauen, wenn es sich namentlich um Gegenstände handelt, bei denen sich unser

forschender Geist nicht blofs mit dem Handgreiflichen und mit hergebrachten Satzungen begnügt. Als einer Nation, die fast lediglich auf das Practische und dem commerciellen Leben Dienende hingewiesen ist, dünkt ihnen Alles vom Uebel, was damit nicht in unmittelbarer Beziehung steht, und daher mag es denn kommen, dafs ihnen manche mühsame Forschungen der Deutschen, z. B. auf dem Felde der Philosophie, höchst unfruchtbar, wo nicht lächerlich erscheinen.

Dafs sie in ihren Urtheilen über uns oft zu hart, zu wegwerfend sind, leidet keinen Zweifel, und hat sich mehrmals in Dingen bewährt, wo die vermeintlich nutzlosen und imaginären Forschungen doch am Ende zu Resultaten führten, die auch sie sich anzueignen nicht unter ihrer Würde hielten. Es kann daher auch hier keinesweges die Rede davon sein, dafs wir uns ihren Urtheilen accomodiren und die Richtung aufgeben sollen, die wir, vermöge eines einer jeden Nation eigenthümlichen und eingebornen Geistes zu verfolgen von der Vorsehung angewiesen sind. Indessen können wir auch nicht läugnen, dafs Einzelne unter uns, und mit ihnen leider! ein grofser Theil der Menge sich zu höchst abentheuerlichen, baroquen und mystischen Ansichten und Meinungen haben fortreifsen lassen, die dem Ausländer, und namentlich dem nüchternen Engländer gleich Ausgeburten aus dem Tollhause bedünken müssen. Es ist schmerzlich zu sagen, aber es widerfährt uns recht, wenn man uns solcher Albernheiten wegen verspottet und verlacht, und wenn wir nicht auf manches Ausgezeichnete und Treffliche hinweisen könnten, was dergleichen Albernheiten wieder zudeckte, wir müfsten, unseren Nachbarn gegenüber, schier vor Schaam vergehen.

Als eine solche phantastische, mystische und unsinnige deutsche Geburt erscheint aber den Engländern unser neues System der Homöopathie. Da wir voraussetzen dürfen, dafs es unsern Lesern nicht uninteressant sein werde, ein Urtheil darüber aus einer der gelesensten englischen Zeitschriften zu vernehmen, so theilen wir es hier mit. Es betrifft eine Uebersetzung von *Hahnemann's* Organon, die unter folgendem Titel

erschienen ist: *The Homoeopathic Medical Doctrine, or Organon of the Healing Art; a New System of Medicine. Translated from the German of S. Hahnemann, by C. H. Devrient, Esq. With Notes by Samuel Stratun, M. D.* 8. 1833. *Dublin, Wakeman; London, Simpkin and Marshall*; und lautet wörtlich also:

„Wir leben in einer Zeit der Reform, in einer Zeit, die für neue Erfindungen privilegirt zu sein scheint, und es darf uns daher nicht Wunder nehmen, wenn die Medicin von dieser allgemeinen Tendenz zur Erneuerung und Umgestaltung keine Ausnahme macht. Hier haben wir eine Schrift vor uns, die einen sehr kühnen Angriff auf die festesten Stützen derselben enthält; denn nach *Hahnemann* sind alle Menschen, die seit der Schöpfung das Glück gehabt haben, auf einem andern Wege als nach den Grundsätzen seines Systems wieder zu ihrer Gesundheit zu gelangen, falsch curirt worden, und müfsten eigentlich *selon les règles* zu Grunde gegangen sein. Es giebt Leute in der Welt, die von einer solchen lächerlichen Verkehrtheit des Geistes besessen sind, dafs sie sich einbilden, die möglichst kleinste Anzahl von Thatsachen reiche schon hin, ihre Theorie zu stützen, und eine Pyramide stehe am festesten auf ihrer Spitze, — ein solcher Mann aber ist der Gründer des homöopathischen Systems der Medicin. Ein absurderes System giebt es nicht in der Welt. Obgleich schon *Cicero* sagt, es sei kein Einfall so lächerlich, der nicht einmal von einem oder dem andern Philosophen behauptet worden sei, so hätten wir uns doch kaum eingebildet, dafs man auf einen so stockdummen kommen könne, als derjenige ist, auf den sich diese neue Theorie stützt. Damit man uns aber nicht beschuldige, wir hätten darüber ohne Grund so wegwerfend geurtheilt, so wollen wir es versuchen, unsern Lesern davon einen kleinen Vorschmack zu verschaffen. Der Homöopathe behauptet, dafs alle Krankheiten durch Anwendung solcher Substanzen, in unendlich kleinen Dosen (z. B. den 10 Millionsten Theil eines Grans) gereicht, geheilt werden, die in grofsen Gaben dieselbe oder eine ähnliche Krank-

heit hervorbringen würden; — daher der Name. Entzündung z. B. wird geheilt durch kleine Gaben Arsenik oder Sublimat; was ohngefähr eben so viel ist, als wollte man einen Vulkan dadurch auslöschen, dafs man nach und nach eine Hand voll glühende Kohlen hineinwirft. Dies System verdankt, gleich manchen andern wunderlich-dummen Einfällen, Deutschland, dem eigentlichen Heerd des Mysticismus, seinen Ursprung. Der Erfinder vertheidigt seine Hypothese mit zwar pfiffigen, aber natürlich sehr schwachen Gründen. An allen Ecken blickt seine Ueberzeugung von der Nichtigkeit der eigenen Sache durch; gleich dem Atlas, wagt er es kaum, sich zu bewegen, aus Furcht, die Weltkugel möge ihm von den Schultern fallen. Der Uebersetzer hat redlich gethan was er konnte, und sein Original hat sich eben nicht zu beklagen, dafs er ihm irgend zu nahe getreten sei. Obgleich der neuen Lehre nicht zugethan, empfehlen wir doch das Werk als eine medicinische und psychologische Curiosität. Die Noten aber sind voll von Schnitzern, besonders was die Ableitungen aus dem Griechischen betrifft."

Oft schon hat das Urtheil fremder Nationen deutschen Erfindungen Werth und Gewicht verliehen; möge es hier einmal umgekehrt ergehen; mögen die deutschen Schwärmer in dem fremden Urtheil ihre Nichtigkeit erkennen und endlich einmal von einer Verirrung zurückkommen, die bereits zu lange gedauert und zuviel Dinte und Papier gekostet hat, um ihre Gränzen noch mehr zu erweitern, als sie schon gethan hat.

Drei Fälle von Blutungen aus der nicht schwangern Gebärmutter,

wegen regelwidriger Lage derselben.

Vom

Dr. *Jagielski,* Königl. Med.-Assessor und pract. Arzte in Posen.

---

a) Eine verheirathete 50jährige Frau in Bnin litt seit 16 Tagen am Blutflusse und beim Aufstehen am Blutsturz

aus dem *Uterus* und heftigen Schmerzen in der Beckengegend. Ohne Erfolg waren von einem Chirurgus und der Ortshebamme verschiedene Mittel angeordnet. Am 16. Juli wurde ich gerufen und erfuhr, dafs die Frau nur 2 Kinder und seit 20 Jahren nicht mehr geboren hatte, seit 6 Jahren nicht mehr menstruirt war. Die Veranlassung der gegenwärtigen Blutung schrieb die sonst sehr robuste und gesunde, jetzt aber durch die Blutungen und Schmerzen sehr geschwächte Frau, dem Herunterheben eines schweren Gefäfses von einem Schrank zu. Bei der Untersuchung erschien eine Schieflage des *Uterus*, mit dem Grunde nach der rechten Seite, mit dem *os uteri* nach der linken Seite des Beckens. Der Muttermund war schwer zu erreichen und er war so offen, dafs man mit der Fingerspitze eingehen konnte, der Hals war wulstig angeschwollen und die ganze Gebärmutter, so weit sie berührt werden konnte, schmerzhaft. Beim Herausführen des Fingers folgte eine starke Blutung. Die Kranke wurde auf die linke Seite gelegt, eine Einspritzung von Oel in die *Vagina* gemacht und mit 2 Fingern der *fundus uteri* in die Höhe gehoben, was nicht ohne Schwierigkeit und Schmerzen gelang. In der angenommenen Lage mufste die Kranke bleiben und alle Stunden eine Einspritzung von schwacher Alaunauflösung sich geben lassen. An die Schaamgegend wurden 20 Blutegel gesetzt, und innerlich eine Auflösung des Alaun mit *Aq. Cinnamomi* und Schleim verordnet. In der Nacht liefsen schon die Schmerzen und der Blutflufs gänzlich nach, nach 8 Tagen verliefs die Kranke das Bett und verrichtete ihre Geschäfte ohne die geringste Belästigung.

b) Frau Gräfin *v. D.*, 20 Jahre alt, seit einem Jahre verheirathet, als Mädchen stets gesund, stark am Körper, litt jedesmal während der Menstruation an krampfhaften Schmerzen im Unterleibe. Drei Monate nach ihrer Verheirathung blieb ihre Menstruation durch zwei Monate aus, sie glaubte sich schwanger, doch plötzlich, ohne bewufste veranlassende Ursache, traten krampfhafte Schmerzen und heftige Blutungen aus der Gebärmutter ein und blieben, ohne dafs man sich

von einem *Abortus* überzeugen konnte, trotz aller von dem Hausarzte angewandten Mittel, fast 3 Monate. Endlich verminderte sich die Blutung und der Schmerz liefs fast ganz nach; doch zur Zeit, als die Menstruation eintreten sollte, kehrten die Schmerzen wieder und die Blutung war so stark, dafs Patientin 10—12 Tage im Bette bleiben und die stärksten blutstillenden Mittel dagegen gebrauchen mufste. Der behandelnde Arzt erkannte bei der Untersuchung eine Schieflage der Gebärmutter mit dem Grunde nach dem Kreuzbein (nach Aussage des Gatten der Kranken) und liefs sie einen Schwamm tragen, verordnete Einspritzungen, innere Medicamente und Bäder; dennoch kehrten die Blutungen immer wieder. In einem bequemen Wagen wurde die Kranke vorsichtig nach Posen gebracht, ohne dafs Blutverlust erfolgt war. Bei der Untersuchung fand ich eine Vorwärtsbeugung des *Uteri*, den Grund am Schaambogen auf die Blase drükkend, den Mutterhals ganz gegen die Aushöhlung des Kreuzbeins gekehrt. Die Reposition wurde ohne bedeutende Schmerzen vorgenommen und gelang: doch kaum war der Finger zurückgezogen, als der *Uterus* sogleich in seine Lage zurückging und eine starke Blutung folgte. Krankhafte Veränderungen fanden sich nicht vor, daher wurde die Einbringung eines Mutterkranzes vorgeschlagen, doch nicht angenommen. Man rief einen andern Arzt, der die genannte Diagnose bestätigte, aber von einem Pessarium keinen Gebrauch machen wollte; gegentheils wurde die Kranke von ihm 8—10 Wochen mit stärkenden krampf- und blutstillenden Mitteln innerlich und äufserlich behandelt; besonders mit *ferrum carbonicum* und Eisenbädern, wonach sie sich erholte, die Blutungen wenn auch nicht ganz, doch gröfstentheils wichen, und worauf behauptet wurde, dafs der *Uterus* durch die stärkende Behandlung in seine normale Lage zurückgegangen sei. Als der Mann zur Abholung seiner Frau nach Posen kam, wurde ich ersucht, sie zu untersuchen und ihm von dem Befunde zu berichten. Bei der Untersuchung wurde dieselbe Vorwärtsbeugung wie früher wahrgenommen, doch schien der *Uterus*

an Umfang zugenommen zu haben, und der Grund konnte nicht mehr in die Höhe gehoben werden. Die Frau reiste mit grofser Vorsicht und mit Mitteln und Vorschriften versehen nach Hause; doch erhielt ich nach 4 Wochen Nachricht, dafs die Gräfin wieder starke Blutungen und die heftigsten Krampfbeschwerden, trotz aller vom Hausarzte angewandten Mittel, gehabt habe, und wurde um Uebersendung der vorgeschlagenen Mutterkränze gebeten und um Rath, ob man die Kranke nach Berlin bringen dürfe. Es wurden einige Pessarien von verschiedener Gröfse gesendet, mehrere Mittel empfohlen, die aber erst dem Hausarzte vorgelegt werden sollten. Nach mehreren Wochen kam der Gatte der Kranken nach Posen und berichtete, dafs keine Pessarien eingebracht werden konnten, weil der *Uterus* nicht in die Höhe zu bringen war, dafs jedoch seine Frau ganz gesund, von Blutungen und allen Schmerzen ganz befreit sei; eine alte Hebamme aus der Gegend habe Einreibungen gemacht und Kräuterbäder, die sie selbst besorgt, gegeben, und dies habe den günstigsten Erfolg gehabt. Die Kranke habe schon ohne Nachtheil mehrere kleine Reisen gemacht, auch die Menstruation wie gewöhnlich und ohne Schmerzen bekommen. Später traten indefs die alten Zufälle, doch ohne Blutungen, ein, die Kranke reiste nach Berlin, wurde hier längere Zeit erfolglos behandelt und braucht noch jetzt die ihr vorgeschriebene Kur.

c) Frau *H.* in Posen, 42 Jahre alt, Mutter von 4 Kindern, noch menstruirt, in ihrem 14ten Jahre verheirathet und bis zu ihrer letzten Entbindung immer gesund, verfiel nach dieser in eine dreimonatliche Nervenkrankheit, veranlafst durch eine zu früh nach der Entbindung unternommene Reise von 12 Meilen. Seit der Zeit litt sie oft an Durchfällen und hysterischen Beschwerden, seit 5 Jahren nach dem Falle von einer Treppe an Rückwärtsbeugung und Senkung der Gebärmutter und einer sehr heftigen Blutung (Blutsturz von mehreren Quart in 24 Stunden), den heftigsten bald krampfhaften, bald entzündlichen Schmerzen im Unterleibe, und starkem

Durchfalle während jeder Menstruation, die fast regelmäfsig alle 27—28 Tage eintritt, und sehr selten nur 9—12, am häufigsten 14—18 Tage andauert, die Frau beständig auf einem Sopha, Tag und Nacht mit erhöhtem Kreuze, zu liegen nöthigt. Die schmale Diät, Weifsbrod mit Wasser oder bei starkem Durchfalle mit Haferschleim, wird beobachtet. Wenn die Frau sich während der profusen Menstruation an irgend einem Theil nur leicht kratzt, so fliefst das Blut aus dieser Stelle sogleich so, als sei ein Blutegel dort angesetzt. Verschiedene Aerzte hier, wie an andern Orten, und auch 7 verschiedene Aerzte in Berlin, (wo die Frau 9 Monate in der Kur war,) haben die Kranke auf verschiedene Weise, aber ohne Erfolg, und auch ich sie seit ¾ Jahren behandelt, und ich habe nunmehr die Erfahrung an ihr gemacht, dafs wenn die Blutung aus der Gebärmutter mit starken blutstillenden äufsern und innern Mitteln, so wie der Durchfall, der oft 36 Mal in 24 Stunden erfolgte, zum Stehen gebracht wird, sogleich heftige Congestionen nach dem Kopfe, ungeheure Unruhe und Auftreibung des Unterleibes mit heftigen Schmerzen im Unterleibe entstehen, und die Frau sehr froh ist, wenn Blutungen und Durchfall wieder eintreten. Mehrere Male hatte ich den rückwärtsgebeugten und sehr gesunkenen, beim Befühlen schmerzhaften, doch nicht vergröfserten und verhärteten *Uterus* reponiren wollen, doch gelang dies nicht, da die *Intestina* wahrscheinlich schon das kleine Becken angefüllt haben, und nicht erlauben die Gebärmutter in ihre regelmäfsige Lage zu bringen. Das einzige erprobte Mittel was der Kranken Erleichterung von den Schmerzen und Minderung der Blutung bringt, ist kaltes Wasser zu mehreren Quart täglich getrunken oder auch einige Gläser Gefrornes, kalte Umschläge von Wasser über den Unterleib, kalte Einspritzungen in die *Vagina* und das *Rectum*. Andere blutstillende Mittel, Säuren, Adstringentia, stärkende Mittel, verschiedene *Antispastica*, Opium, stärkende Bäder zeigen keine gute Wirkung und oft schaden sie und müssen ausgesetzt werden. So wie die Frau nach beendigter Blutung das Lager

verläfst, erholt sie sich sogleich, sieht zwar sehr blafs aber nicht abgemagert aus, kann verschiedene Speisen genieſsen, doch nichts Erhitzendes, verrichtet wieder ihre häuslichen Geschäfte und geht aus, doch dauert dies nur 10—12 Tage, wo dann die Blutung von Neuem eintritt!

Fall von Communication einer durch Caries entstandenen Höhle in den Körpern der Wirbelbeine mit den Bronchien.

Beobachtet uud mitgetheilt
vom
Dr. *Stannius*, pract. Arzte in Berlin.

Der Gürtlergeselle *Julius Oberst*, 28 Jahre alt, dessen noch lebende Mutter an Gicht, dessen sämmtliche Geschwister und dessen Tochter an *Scrophulosis* leiden, kam zu Anfang des März d. J. in meine Behandlung und wurde später in das Friedrichstädtische Krankenhaus geschafft. Seiner Angabe nach ist er in früher Jugend völlig gesund gewesen, hat aber später im 14ten Jahre, als er in der Lehre viel mit Scheidewasser arbeiten mufste, sehr an Bluthusten gelitten, den kein sonstiger Auswurf begleitete und der sich im 17ten Jahre ganz verlor. Im 21sten Jahre will er nach dem Tragen einer Leiche Schmerzen in der rechten Schulter empfunden haben, nach denen sich an diesem Orte eine Geschwulst entwickelte, die künstlich geöffnet werden mufste. Nach nicht langer Zeit, so erzählt er, entstand auf der Brust eine Beule, aus welcher nach der Operation eine Menge jauchigen Eiters hervorquoll. Ein ganzes Jahr hindurch dauerte der Ausflufs des Eiters fort. Nach und nach entstanden jetzt immer mehr Beulen, sowohl vorn am Brustkasten, als auch unterhalb der falschen Rippen an den Bauchwandungen. Endlich bildeten sich noch mehrere andere an der rechten Rückseite des Kör-

pers in der Lendengegend. Ein starker mit Auswurf verbundener Husten, der sich vor Entstehung dieser letzten Geschwülste gezeigt hatte, verschwand auf kurze Zeit, als sie sich öffneten und ihr Secret, ein jauchiger Eiter sich entleerte. Etwa 8 Wochen, ehe ich den Kranken zum erstenmale sah, hatte sich indefs nach vorausgegangenen Schmerzen in der Lumbargegend, mit Frostanfällen und Brustbeklemmungen aufs Neue ein heftiger Husten eingestellt. Mit einem unangenehmen Gefühle von Kriebeln im Halse wurden seit dieser Zeit mit einer Masse, die der von Phthisikern ausgeworfenen vollkommen glich, kleine Knochenstückchen von der Gröfse eines Senfkornes, bisweilen gröfser, bisweilen kleiner, oft in reichlicher Menge beim Husten ausgeworfen. — Der Appetit war schon lange schlecht, die Kräfte des Kranken waren sehr geschwunden; doch vermochte er noch umherzugehen. — Nur die Rückenlage war ihm erträglich; so wie er eine Seitenlage einnahm, stellten sich Husten und unerträgliche Schmerzen ein.

Der Anblick des Kranken erregte Mitleid, ja Grausen. Höchste Abmagerung. Rechts dicht unter dem Schlüsselbein und hinten in der *Fossa supraspinata* zeigen sich mehrere grofse, wenig vertiefte bläulich-weifse Narben. Die rechte Hälfte der Brust ist in der Gegend des Brustbeins von der 2ten bis zur 5ten Rippe sehr eingefallen. An den Knorpeln der dritten, der vierten Rippe, am Brustbein und in seiner Nähe längs der Insertionen der untern Rippen finden sich im Ganzen 12 Oeffnungen, 8 an der rechten, 4 an der linken Hälfte des Thorax. Mehrere derselben sind schon fast geschlossen, aus andern quillt noch reichlich ein dicker gutartiger Eiter hervor. Mittelst der Sonde dringt man in die meisten nur eine ganz kurze Strecke weit ein; in eine einzige etwa 6 Zoll weit nach rechts und oben. Die feinern Blutgefäfse in der Nähe dieser Oeffnungen sind etwas ausgedehnt.

Der Bauch ist in der *Regio epigastrica* und *mesogastrica* ungeheuer aufgetrieben. Eine feste, pralle Geschwulst erstreckt sich von der rechten Seite weit über den Nabel hinweg nach

links. Rechts finden sich parallel mit den letzten falschen Rippen 2 Oeffnungen, aus deren einer noch Eiter hervorquillt. Die Venen der Bauchbedeckungen schimmern bläulich durch. In die eine Oeffnung dringt man mit der Sonde ziemlich weit nach rechts ein. Am Rücken sieht man eine nicht eben starke Kyphose in der Gegend der letzten Rückenwirbel. Zwischen den untersten falschen Rippen und in der Lumbargegend der rechten Seite finden sich im Ganzen acht Oeffnungen, aus mehreren derselben quillt noch gutartiger Eiter hervor. Deutlich erkennt man mittelst der Sonde Erosionen an mehreren Rippen.

Mittelst des Stethoscops nahm man nur starkes Schleimrasseln und nicht unbedeutende Bronchophonie wahr. Und doch sprach die Beschaffenheit des Auswurfes sehr für das Vorhandensein von Tuberkeln! 6 Wochen hindurch brachte der Kranke im Friedrichstädtischen Krankenhause unter beständigem Husten zu, Auswurf von *Sputis* und Knochensplittern, Ausfluſs von Eiter aus den Fistelöffnungen, und Schmerzen in der Rückengegend. Die Abmagerung nahm immer mehr zu, die Kräfte schwanden, der Appetit verlor sich und der Kranke starb am 29. Mai, ohne an colliquativen Schweifsen oder Durchfällen gelitten zu haben.

Die Leichenöffnung wurde 18 Stunden nach dem Tode vorgenommen. Das Gehirn zeigte sich ganz gesund. Von den Fisteln an der vordern Brustfläche dringt nur eine einzige in die rechte Brusthöhle längs der dritten Rippe. Der obere Lappen der Lunge ist hier stark an die Brustwandungen angewachsen, seine Substanz etwas verhärtet, nicht geschwunden oder vereitert. Die etwas welke rechte Lunge ist mit mäfsig dicken Pseudomembranen bedeckt, die am hinteren Theile des unteren Lappens dicker werden und eine knorpelartige Consistenz erlangen. Hier ist die Lungensubstanz mit den durch *Caries* zum Theil zerstörten Körpern des 9ten und 10ten Rückenwirbels verwachsen. Die kleineren Bronchialverzweigungen in der Nähe dieser Stelle sind bedeutend erweitert; einige ragen frei in die durch *Caries* gebildete Knochen-

höhle hinein. Innerhalb einiger finden sich weiter aufwärts noch kleine Knochenstückchen. Die Schleimhaut der feineren Bronchialverzweigungen ist etwas verdickt, roth gefleckt, und an diesen gefleckten Stellen capilliform injicirt. An ihr haftet reichlich eine eiterartige Masse, die sämmtliche Bronchien anfüllt. — In beiden Lungen finden sich nur einzelne, kleine, theils rohe, theils erweichte Tuberkeln, nirgends eine gröfsere Tuberkelhöhle. — Auch die linke Lunge ist mit den cariösen Körpern der Wirbelbeine etwas verwachsen. — Luftröhre und Kehlkopf sind gesund; ebenso das Herz mit seinen Hüllen.

Die Geschwulst im Bauche rührt von der enorm grofsen Leber her, die 8½ Pfd. Civilgewicht schwer ist. Ihre Substanz ist derber als gewöhnlich; ihre Gallengänge enthalten nur äufserst wenig helle, dünne Galle. Dieselbe Beschaffenheit hat auch die in der Gallenblase enthaltene Galle. Die Leber ist im Ganzen blutarm zu nennen. Mit dem Bauchfelle ist sie mittelst Pseudomembranen vielfach verwachsen. Die Oeffnungen an den ihr entsprechenden Bauchbedeckungen communiciren nicht mit ihr, sondern mit den erodirten Rippen. — Die Milz ist stark gelappt, grofs, derb und ebenfalls mit Pseudomembranen bedeckt.

Die Speiseröhre ist gesund; nur findet sich unter ihrer Schleimhaut ein einziger ziemlich grofser Tuberkel. Die Schleimhaut des Magens und der Därme ist gesund; hier und da sind die Zotten schwärzlich gefärbt. Die Mesenterialdrüsen ziemlich aufgetrieben. Der gröfste Theil der Rippen der rechten Brusthälfte ist erodirt. Die Körper des 9ten und 10ten Rückenwirbels sind durch *Caries* völlig zerstört; gröfsere und kleinere Knochenfragmente liegen locker neben einander. Die *Ligamenta intervertebralia* sind erweicht und zum Theil in eine gelbe, käseartige Masse, (Tubelkelmasse?) die viel consistenter als Eiter ist, verwandelt. Eine ähnliche Masse findet man im Körper des 8ten und 11ten Rückenwirbels. Es schien als ob diese weichen Massen nicht immer ein *Continuum* bildeten, sondern in geschlossenen Höhlen enthalten seien. — Mit den gröfseren durch *Caries* entstandenen Knochenhöhlen

communiciren die Fisteln am Rücken. Die *Dura mater* des Rückenmarkes ist an den, den zerstörten Knochen entsprechenden Stellen verdickt, nach aufsen knorpelhart, mit röthlichen und schwärzlichen unebenen Granulationen bedeckt. Ihre Binnenfläche ist gesund. Ganz gesund zeigt sich auch das Rückenmark.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Leistungen und Fortschritte der Medicin in Deutschland. Von Dr. *Bluff*. Zweiter Band. Zweiter Jahrg. 1833. A. u. d. T. Die Leist. und Fortsch. d. Med. in D. im Jahre 1833. Berlin, 1834. 476 S. 8.

(Unter den gegenwärtig so zahlreich erscheinenden Summarien der Literatur nimmt diese Sammlung einen ehrenvollen Platz ein, namentlich deshalb, weil sie mit grofsem Fleifs und lobenswerther Vollständigkeit gearbeitet ist, alle Fächer, selbst den tollhäuslerischen Eindringling, die Homöopathie, umfafst, und die Grenzen der extractweisen Mittheilungen des Geleisteten nicht zu eng steckt. Für Aerzte, deren Zeit und Aufenthaltsort nicht gestatten, dem Wirken der wissenschaftlichen Presse Tag für Tag zu folgen, wüfsten wir deshalb kaum ein lehrreicheres Compendium zu empfehlen, als das vorliegende, welches ihnen die Résumès des Geleisteten in Jahresfrist bringt, und dessen Uebersicht ein vollständiges Sach- und Namen-Register noch erleichtert.)

Medicinische Beobachtungen und Memorabilien aus der Erfahrung des Dr. *Samuel Gottlieb v. Vogel's*, Ritters u. s. w. Stendal, 1834. XIV und 170 S. 8. (18 gGr.)

(Eine Sammlung von dreiundachtzig practischen Fällen und Miscellaneen, die allerverschiedensten Wahrnehmungen, meist aus der innern Heilkunde, umfassend, bald ausführlicher,

bald kürzer, und von eben so verschiedenem Werthe untereinander. Einige dieser Beobachtungen, besonders die ältern, aus zum Theil vergessenen Zeitschriften wieder abgedruckten, sind von unläugbarem Werthe; nicht wenige Andre haben dagegen wohl nur Werth in dem Gedächtnifs des hochverehrten Vfs., in so fern sich beim Nachschlagen der Tagebücher daran diese und jene denkenswerthe Lebensverhältnisse aus längst verflossenen Jahren knüpften. Sei dem aber, wie ihm wolle, eine lehrreiche Unterhaltung, wie der Vf. wünscht, gewährt das Büchlein. Man geht nicht mit einem Manne wie Hr. *v. V.* um, ohne in irgend einem Sinne von ihm zu lernen! — Dafs diese kleinen und grofsen Krankengeschichten keinen Auszug verstatten, versteht sich von selbst.)

Klinische Beiträge. Von Dr. *D. G. Kieser*, Geh. Hofrathe und Prof. der Medicin zu Jena. Erster Band. Mit einer (höchst curiösen) Kupfertafel (die die geheime Polizei und deren Wirken darstellt). Leipzig, 1834. XIV u. 351 S. 8. (1 Rthlr. 18 gGr.)

(Der berühmte Hr. Vf. schildert die Einrichtung und das Wirken seiner, seit drei Jahren bestehenden med. chir. Klinik, giebt sein „nosologisches System" ausführlich an, dem wir einen bemerkenswerthen Vorzug nicht zugestehen können, und theilt drei Abhandlungen mit, die von besonderm Interesse für Chirurgie und Psychologie sind, und allein schon dem Buche Werth verleihen würden. Sie betreffen die zahlreich in der Klinik behandelte *Spondylarthrocace*, einen sehr merkwürdigen, zehn Wochen anhaltenden Fall von *Inedie* bei einem (wieder einmal!!) hysterischen jungen Mädchen, (gegen Betrügerei glaubte man sich durch eine 3 Tage und Nächte fortgesetzte Wache geschützt zu haben) und jenes oben berührte *Curiosum* von einem Dämonomanen, dessen absonderliche Visionen austührlichst geschildert werden. Die dem Vf. eigenthümliche Art und Weise, die Wissenschaft der Medicin aufzufassen, wie sie sich auch ganz und gar in diesem seinem neusten Werke wiederfindet, ist unsern Lesern längst bekannt.

Wenn es auch nicht die unsrige ist, und dies nie werden wird, so kann dies nicht hindern, das Streben des Herrn *K.* als ein höchst achtungswerthes anzuerkennen.)

Hygea, Zeitschrift für Heilkunst. Herausgegeben unter der Red. des Dr. *Kramer*, Geh. Hofrath und Leibarzt zu Baden, Dr. *Wich*, Hofrath zu Carlsruhe, Dr. *Weber*, Prof. zu Freiburg, Dr. *Arnold*, Privatdocent zu Heidelberg, Dr. *Griesselich*, Regim.-Arzte zu Carlsruhe, von dem homöop. Verein im Grofsherzogthum Baden. Erster Jahrg. Erstes bis drittes Heft. Carlsruhe, 1834. IV und 253 S. 8.

(Es hat sich im Grofsherzogthum Baden ein homöopathischer Verein gebildet, an dessen Spitze die obengenannten Herrn stehen. Sie wollen das Wahre in der Homöopathie prüfen, (obgleich sie schon Alle entschiedene Homöopathen sind,) der Menschheit nützen und dies Journal herausgeben. Es enthält, wie gewöhnlich, Erzählungen von Wunderheilungen, u. dgl. m. — Kritik ist nicht ausgeschlossen, sagen die Hrn. Herausgeber. In der That haben wir — Recensionen genug in dem vorliegenden Hefte gefunden. Mit der Kritik ist's freilich ein Anders!)

Ueber den Einfluſs der Säfte auf die Entstehung der Krankheiten, von Dr. *A. Herr.* Freiburg im Breisgau, 1834. VI und 106 S. 8.

(Dafs die Säfte eine primaire Entmischung annehmen, und so Veranlassung zu Krankheiten werden können, wird heut zu Tage, bei dem gegenwärtigen Standpunkt der Physiologie, kaum Jemand noch dem Vf. bestreiten. Wo ist einmal schon die Grenze im Körper, fragen wir, wo sich Flüssiges und Festes scheiden? Und wenn die Säfte lebendig sind, warum sollen sie nicht erkranken? Oder soll heut zu Tage noch das Blut als eine todte Flüssigkeit betrachtet werden? Darum möchten wir aber nicht so weit gehen, wie der Vf., der alles Fieber als einen Proceſs definirt zwischen den Nerven

und übrigen festen Theilen und dem krankhaft entmischten Blute, und die Genesung entstehen läfst, wenn die Nerventhätigkeit in diesem Kampfe über das entmischte Blut, den Tod aber, wenn dieses über jene siegt. Das sind Extreme, zu denen man bei Special-Untersuchungen so leicht verführt wird. Nichtsdestoweniger ist die Schrift ein beherzigungswerther Beitrag zur allgemeinen Pathologie, und die Sammlung von Thatsachen darin, welche den Uebergang fremder Stoffe in das Blut beweisen, aufserordentlich dankenswerth und lehrreich.)

Encyclopädie der gesammten med. und chir. Praxis mit Einschlufs der Geburtshülfe und der Augenheilkunde. Von *Georg Friedrich Most*, Dr. Leipzig, 1834.

(Wir haben nur anzuzeigen, dafs mit dem eben erschienenen 7ten und 8ten Hefte diese alphabetisch geordnete Sammlung, über die wir schon früher unser allgemeines Urtheil abgegeben haben, geschlossen ist. Der berühmte Verleger hat hier auf's Neue seine Gewandtheit bewährt. Während ähnliche Unternehmungen im Schneckengange fortkriechen, hat er die Seinige mit Eilwagenschnelle zu befördern gewufst. Wir zweifeln nicht daran, dafs er dabei seine Rechnung finden wird, ja wir dürfen es versprechen.)

Tractatus de fractura colli ossis femoris cui annexa est observatio rarissima de ossium mollitie (mit der Abbildung des Skeletts), quem consensu etc., scripsit *Vl. A. Szerlecki*, Warsov. Friburgi Brisigaviae, 1834. 40 P. 4.

(Eigene Untersuchungen über den Bruch des Schenkelhalses, die durch zwei Steinzeichnungen erläutert sind.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 38. *Berlin, den 19ten September* 1834.

Ueber das Verhältnifs des Nervenfiebers zur Darmschleimhautentzündung. Vom Kr. Phys. Dr. Ebermaier. — Wendung bei Zwillingen. Vom Dr. Schmidt. — Vermischtes, vom Dr. Philipp. — Literatur. (Andral's Krankheiten des Gehirns. Vom Dr. Romberg.)

Von dem Verhältnifs des Nervenfiebers zur Darmschleimhautentzündung.

Mitgetheilt vom
Dr. *Ebermaier*, Kreis-Physikus zu Düsseldorf.

Während *Spitta* in seiner vortrefflichen Schrift: „Die Leichenöffnung in Bezug auf Pathologie und Diagnostik" noch 1826 annahm, dafs die Schleimhautgeschwüre nach typhösen Fiebern mehr zufällig und durch begünstigte Entwicklung von Tuberkeln entständen, und dafs ein ursachlicher Zusammenhang höchst zweifelhaft sei, haben sich seit den letzten sechs Jahren auch in Deutschland immer mehr Stimmen erhoben, welche die Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut des Verdauungskanals als selbstständige Krankheit und Grundlage vieler, wenn nicht aller sogenannten Nervenfieber, nach *Broussais* Vorgange, bezeichnen. So hat *Lesser*, dessen fleifsige Arbeit die Aufmerksamkeit allgemeiner auf die Beziehungen der Darmschleimhautentzündung geleitet hat, in dem

Kapitel: „Zur Beschränkung der Benennung Nervenfieber und zur richtigen Würdigung der Zottenhautentzündung des Darmkanals als selbstständige Form," behauptet, dafs die Namen Nerven-, Faul- u. s. w. Fieber gänzlich verbannt werden müfsten, da zwar nicht immer, aber sehr oft und in der Mehrzahl der Fälle die Darmschleimhautentzündung Grundursache derselben sei, entweder für sich allein, oder in Verbindung mit Entzündungen anderer Unterleibsorgane, welche letzte allerdings auch allein oder vereint die nächste Ursache der Nervenfieber sein könnten. Nach S. 398 wird der Tod bei diesen Fiebern nur durch das Fortschreiten der Entzündung und ihre Folgen herbeigeführt; so lange dieselben nicht als Entzündungskrankheiten, arterielle oder venöse, betrachtet und demnach strenge antiphlogistisch behandelt würden, sondern der Begriff der Asthenie mit den Namen *Typhus* und *Febris nervosa* verbunden bliebe, sei es nöthig, diese Namen auf das äufserste zu beschränken, da (nach S. 441) reizende Mittel selbst für spätere Zeiträume nicht passen. Nach S. 376 ist unter *Febris nervosa* auch diejenige Abart begriffen, wo eine reine oder gemischte Entzündung Hirn, Rückenmark und Ganglien vorzugsweise befällt und wobei Nervenschlag unverhofft tödtet.

Neuere Schriftsteller gehen noch weiter und nehmen eine Entzündung der Darmschleimhaut als alleinige Ursache der Nervenfieber an. So führt *Neumann*, welcher im Jahre 1827 noch glaubte, dafs die Verschwärung des Darmkanals unmöglich das Wesentliche des Nervenfiebers sein könne, da die Geschwüre nicht in allen Leichen vorkämen, (*Hufeland's* Journal 1827. No. 3. S. 96.) in seinem geistreichen, aber nicht immer mit der Erfahrung stimmenden Werke über die Krankheiten des Menschen, das Nervenfieber als solches gar nicht mehr auf. Er beschreibt es vielmehr unter den Fiebern mit topischer Entzündung als Intestinalfieber, während er das Petechialfieber als wesentlich verschieden unter die Exantheme versetzt. Man glaubte, sagt er S. 243, bei den Nervenfiebern in der Regel nicht an topische Ent-

zündung, wenigstens nicht, dafs sie demselben wesentlich sei, sondern sah mehr die Nervensymptome an, und nannte es hiernach *Febr. nerv. versatilis*, *stupida* und *Typhus*, oder liefs sich sogar durch das Erscheinen von Petechien dabei verleiten, es mit dem Petechialfieber zu verwechseln. Endlich beobachtete man 1824 zuerst in Paris, dafs jedesmal mit diesen Fiebern Entzündung der dünnen Därme an mehreren Stellen verbunden sei, und dafs besonders am Ileum, nahe der Bauhinischen Klappe, auf diesen entzündeten Stellen, genau der Insertion des Mesenteriums gegenüber, Geschwüre vorkommen, die gröfser als Pocken, diesen sehr ähnlich sind, und selbst den Darm durchbohren. Man fand diese Geschwüre bald nachher überall, und es ist Zeit, bemerkt *Neumann*, aufzuhören, das Intestinalfieber mit dem Namen Nervenfieber zu belegen, der ihm durchaus nicht gebührt. Der Ausgang dieses Intestinalzustandes ist nach S. 228 der *Typhus c. erethismo* oder *cum torpore* der ältern Schriftsteller.

Während der durch seinen spätern Uebertritt zur Homöopathie bekannt gewordene *Rau*, welcher in einer eigenen Schrift über Erkenntnifs und Heilung der Nervenfieber den Standpunkt unseres Wissens über diese Krankheiten zusammenzustellen versuchte, dies Ziel aber nur ungenügend erreicht hat, aus Mangel an eigenen Untersuchungen kein Urtheil über die Beziehung des Nervenfiebers zu den Darmgeschwüren abgiebt, hat *Bischoff* bereits 1830 in seinen vortrefflichen Grundsätzen über die Erkenntnifs und Behandlung der Fieber wohl zuerst die Lehre von der *Gastroenteritis* richtig gewürdigt und erfahrungsmäfsig in die Pathologie aufgenommen. Er bezeichnete sie als brandige Entzündung des Ileums und fand sie in 48 Leichen von Nervenfieberkranken nur zweimal nicht. Nach seiner zehnjährigen Beobachtung schienen die hitzigen nervösen Fieber mit und ohne Hüftdarmentzündung rücksichtlich ihrer Gattungsmerkmale wie des wesentlichen Verlaufs einander durchaus gleich zu sein, so dafs die Spuren jener wesentlichen Verwicklung vorzugsweise erst durch die Leichenöffnung entdeckt würden. Behufs der

Diagnose macht er auf die Schmerzhaftigkeit des etwas aufgetriebenen Unterleibes und die häufigen Durchfälle aufmerksam.

In dem letzten Hefte von *Rust's* Magazin (XLI, 2 S. 331.) spricht Hr. Geh. Rath *Bartels* die Meinung aus, dafs das deleterische Leiden, die sogenannte *Gastroenteritis*, mit einer wahren *Enteritis* sehr wenig Uebereinstimmendes habe, obgleich sich bei den Leichen der Nervenfieberkranken meistens unverkennbare Spuren eines entzündeten Zustandes in der innern Schleimhaut des Darmkanals fänden. Wohl aber greife es zugleich das System der splanchnischen Nerven auf tief einschleichende Weise an, und erzeuge so das secundäre, auch das Sensorium afficirende Nervenfieber, von welchem es selbst diagnostisch ja keinesweges immer leicht zu trennen sei. Er nennt es *Febr. nervosa ab enteritide S. typhus abdominalis*, und führt aufserdem *Febr. nervosa, (Synochus)* und *gravior (Typhus s. l.)* auf. Auch Hr. Prof. *Wolf*, welcher in No. 51 der vorjährigen medicinischen Zeitung einen Aufsatz über die Anwendung des Calomel in grofsen Dosen bei der *Gastroenteritis* bekannt gemacht hat, scheint dieselbe als die gewöhnliche Ursache der Nervenfieber anzunehmen. Es läfst sich dies wenigstens aus seinen Aeufserungen über die Häufigkeit der Krankheit bei den niedern Ständen, so wie besonders aus seiner Beschreibung der *Dothinenteritis* schliefsen, welche im Wesentlichen überall mit dem des gegenwärtig herrschenden Nervenfiebers übereinstimmt.

Die vorstehenden Ansichten möchten ungefähr den Standpunkt bezeichnen, auf welchem gegenwärtig die Kenntnifs von dem Verhältnifs der Darmschleimhautentzündung zum Nervenfieber in Deutschland steht. Die Geschichte der Medicin lehrt, dafs der Begriff vom Grunde und Wesen der Nervenfieber überhaupt im Verlaufe der Zeiten mehr als bei irgend einer andern Krankheit gewechselt hat, und dafs demselben gleichzeitig die verschiedenartigsten Heilmethoden angepafst wurden. Als die Gift- und Fäulnifswidrigen Methoden, welche im Anfange des vorigen Jahrhunderts allgemein gebräuchlich waren, nach und nach den roborirenden und purgirenden Platz

gemacht hatten, gewann, besonders nachdem die excitirende des *Brown*'schen Systems gefallen war, diejenige Ansicht die Oberhand, nach welcher die Nervenfieber mehr kühlend und mit Säuren, oder gelinde antiphlogistisch behandelt werden müfsten. Mit den Reizmitteln, insbesondere mit der beliebten *Valeriana*, die lange Jahre hindurch eine getreue Begleiterin des Nervenfiebers war, und es theilweise noch jetzt ist, wurde man immer sparsamer, und gegenwärtig ist es so weit gekommen, dafs man das Nervenfieber als eine Entzündungskrankheit des Unterleibes strenge antiphlogistisch behandeln lehrt.

Es hat indessen nicht an achtbaren Aerzten gefehlt, die eben so vertraut mit den Fortschritten der Wissenschaft wie mit den unverkennbar häufigen Veränderungen der Darmschleimhaut beim Nervenfieber, dennoch letztere nur für eine zufällige Complication halten, oder wenn sie zugeben, dafs in manchen Fällen dieselbe wesentlich sei, doch die entzündliche Natur derselben bestreiten. Bereits in No. 16 der diesjährigen Berliner medicinischen Zeitung habe ich mich, auf den Grund meiner seitherigen Beobachtung, der letztern Ansicht angeschlossen. Auch in diesem Jahre, wo die Nervenfieber in hiesiger Gegend, sowohl in der Stadt als auf dem Lande eine Zeit lang epidemisch auftraten und fortwährend ungewöhnlich häufig sporadisch vorkommen, bot sich oft Veranlassung dar, die Bedeutung der *Gastroenteritis* zu prüfen und die Verhältnisse des *Typhus abdominalis* nach allen Seiten zu untersuchen. Vom 1. Februar bis 20. Juni wurden unter andern in das hiesige städtische Krankenhaus 82 an *Typhus abdominalis* Leidende aufgenommen, von denen 7 starben. Im Gefangenhause kamen einige dreifsig vor, von denen vier starben.

Die Krankheit kam Anfangs sporadisch vor, besonders in den Theilen der Stadt und Umgegend, welche im Januar während des grofsen Rhein-Austrittes längere Zeit überschwemmt worden waren. Im März und April wurde sie, besonders zu Vollmerswerth, einem Orte von 410 Einwohnern, der dicht

am Rhein gelegen und lange und hoch überschwemmt war, wahrhaft contagiös-epidemisch, begann im Mai wieder sporadisch aufzutreten, und vereinzelt sich jetzt immer mehr, besonders rheumatischen Fiebern und Wechselfiebern wieder Platz machend.

Die Erscheinungen dieses Nervenfiebers waren von Anfang bis zu Ende genau dieselben, wie im vorigen Jahre, und wie sie auch Hr. Prof. *Wolf* so ganz naturgemäfs beschrieben hat, dafs nichts mehr hinzugesetzt werden kann. Diejenigen Kranken, welche im Krankenhause behandelt wurden, befanden sich bei ihrer Aufnahme fast immer bereits der Höhe des Fiebers nahe. Während derselben litten alle am Durchfall, selten oder niemals, selbst zu Anfange der Krankheit, am Erbrechen. Aus der Beschaffenheit des Durchfalls liefs sich auf den Zustand des Darmkanals schliefsen; selten ging Blut durch denselben weg, in der Regel ein gelb-weifser, wenig mit *Faeces* vermischter Schleim von üblem Geruche. Die Häufigkeit der Entleerungen zeigte nicht immer Gefahr an. Dagegen war in der Periode der Entwicklung meistens Verstopfung vorhanden. Der Bauch war immer mehr oder weniger schmerzhaft, besonders in der rechten Hüftbeingegend, nie sehr aufgetrieben, selten eigentlich tympanitisch. Das Fieber dauerte 3, 4 bis 6 Wochen und war immer mit einer grofsen Schwäche verbunden. Die Krisen traten hauptsächlich durch reichlichen Schweifs ein, welcher nicht an die kritischen Tage gebunden war, sondern in günstigen Fällen sehr früh und ungemein reichlich eintrat. Die Krankheitsfälle waren vom ersten bis zum letzten sich wesentlich gleich in ihren Erscheinungen, sowohl auf der Höhe der Epidemie, als sich Petechien mit offenbarer Contagion entwickelt hatten, wie später, als nur noch sporadische Fälle vorkamen. Delirien waren selten vorhanden, wüthende niemals; die Kranken lagen leicht betäubt und konnten meistens vollständig erweckt und zu Antworten bewogen werden, mitunter noch kurz vor dem Tode, der niemals plötzlich, sondern allmählig unter Zunahme des Schwächezustandes und der Unbeweglichkeit, eintrat. Der

Puls war nicht immer schnell, sondern nach der Constitution verschieden, oft langsam, klein und nicht sehr zahlreich. Auch die Temperatur der Haut war selten brennend; oftmals war die Haut ganz kalt anzufühlen, beinahe wie bei der Cholera, und meistens war die Hitze mäfsig. Auch der Durst war nicht übermäfsig und es schien in Hinsicht des Geschmacks ziemlich indifferent zu sein, was man den Kranken gab.

(Fortsetzung folgt.)

Wendung bei Zwillingen.

Vom

Dr. *Schmidt*, pract. Arzte in Fraustadt.

Eine bejahrte, arme Schäferfrau, die schon mehrere Male schwer geboren hatte, theils wegen immerwährender Schmerzen in der linken Inguinal-, Hüft- und Kreuzgegend in den letzten 3 Monaten ihrer Schwangerschaft, theils wegen unförmlich grofser Ausdehnung des Leibes, geschwollener Füfse, überhand genommener Körperschwäche und noch anderer Zufälle, nicht mehr das Bett verlassen konnte, wurde im Januar mit Hülfe einer guten Hebamme von einem lebenden Zwillingskinde entbunden, dem jedoch das zweite nicht folgte, so dafs meine Hülfe gesucht wurde. Nachdem ich bei der über 3 Meilen, in einem andern Kreise, in Schlesien, wohnenden Frau ankam, waren schon 24 Stunden seit der Geburt des ersten Kindes unter den heftigsten Geburtswehen verflossen; diese hatten zwar etwas nachgelassen, die Kreifsende war aber mit jeder Stunde schwächer geworden und ich fand sie in folgendem Zustande: Der ganze Körper war eiskalt, vom Schweifse triefend, der Puls kaum fühlbar, zitternd, der Athem kurz, eine grofse innere Angst und Unruhe, die höchste Kraftlosigkeit, der Unterleib ungleichmäfsig ausgedehnt; die Theile der Frucht äufserlich unter den sehr dünnen Bauchdecken sehr deutlich zu fühlen, lagen in der linken Seite, auf

welcher die Frau zu liegen nur im Stande war, und in den Geburtstheilen waren beide Händchen des Kindes bis an die Schultern vorgetrieben. Ob nun zwar bei so bewandten Umständen der Tod der Frau zu erwarten war, und befürchtend, wie ich es auch dem Manne eröffnete, dafs sie unter meinen Händen, bei einem Versuche sie zu entbinden, vollends sterben könne, gab ich doch den Bitten der Frau und der übrigen Personen nach, selbst hoffend, vielleicht noch das Kind zu retten, falls, wiewohl dies nicht zu erwarten, es noch am Leben wäre, und versuchte, die Frau zu befreien. Als ich sie aber auf das nöthige Querbett bringen wollte, wurde sie der Art ohnmächtig, dafs ich glaubte, sie werde eben verscheiden, weshalb ich abstehen mufste, die angenommene Lagerung zu ändern. Da ich nun genöthigt war, meinen Vorsatz in dieser seitlichen Lage auszuführen, und als ich mich durch eine Untersuchung von der Stellung des Kindes und der Beschaffenheit der Genitalien der Kreissenden überzeugen, und die Arme des Kindes nach der Seite der Beckenaushöhlung bringen wollte, verschwand und entglitt das Kind in einem Augenblicke meiner Hand so, dafs ich auch keinen Theil mehr von ihm fühlen konnte, was mich sehr überraschte. Aus allen diesen Umständen wurde mir nun klar, dafs eine wichtige Verletzung der innern Theile zugegen sein müsse, von welcher ich mich durch eine genaue innere Untersuchung überzeugte und unterrichtete. Durch die Nabelschnur des schon gebornen Kindes geleitet, entdeckte ich den ganzen Beckenraum leer, den Gebärmuttermund krampfhaft verschlossen, in ihm 2 Nabelschnüre, die Gebärmutter fest zusammengezogen, klein, blofs die Nachgeburt enthaltend, in der linken Seite eine grofse Oeffnung in der Scheide, die auf dieser Stelle in weitem Umfange von der Gebärmutter losgetrennt war, durch welche das Kind getreten und hoch oben gefühlt wurde; ich machte nun, da das Kind nicht wohl bei und in der Frau bleiben durfte, die Wendung, die auch sehr leicht gelang, holte auch die Nachgeburt, nachdem ich, ob zwar mit vieler Mühe, den Muttermund erweitert hatte, während

ich von aufsen die herumrollende Gebärmutter fixiren liefs. Die Frau verschied vollends nach wenigen Minuten.

Vermischtes.

Neue Copaivbalsampillen.

Herr Apotheker *J. F. Simon* hierselbst hat vor Kurzem in einem medicinischen Journale das weifse Wachs als ein Mittel bekannt gemacht, vermöge dessen man den Copaivbalsam unverändert so in Pillenform bringen kann, dafs, worauf es hier vor allem ankommt, eine möglichst geringe Masse eine verhältnifsmäfsig grofse Menge Balsam gebunden enthält. Das weifse Wachs, sagt derselbe, verbindet sich mit dem Copaivbalsam vollkommen und in allen Verhältnissen ohne auszuschwitzen, und die Masse, die man durch diese Verbindung erhält ist zugleich so geschmeidig, dafs eine ungewöhnliche Menge Pulver, z. B. Cubebenpulver, damit verbunden werden kann, ohne den nöthigen Zusammenhang der Masse aufzuheben.

Ueberzeugt von dem Mangelhaften der bisherigen Methoden, den Balsam in Pillenform zu reichen — in einer andern Form aber, selbst mit *Spirit. sulphur. aeth.* ist er zu widerlich — ergriff ich gleich die Gelegenheit die neu vorgeschlagene Form in Anwendung zu setzen. Ein Kranker mit fünf Wochen alter, ganz passiver, sehr copiöser Urethral-Blennorrhoe, gegen die viele bekannte kräftige Mittel nichts geleistet, will trotz aller Vorstellung nicht darin willigen, den Copahubalsam zu versuchen, weil er in früheren Kuren so innig mit ihm bekannt geworden war, dafs schon der blofse Name desselben jetzt seine Därme zu antiperistaltischen Extravaganzen verleitete. Doch ohne sein Wissen mufs er den Balsam in folgender *Simon*scher Art nehmen:

Rcpt. Cerae albae ʒj leni calore liquefact. admisc. Bals. Cop. ʒjjj. Pulv. Rhei ʒvj f. l. a. P. gr. jj. Consp. etc. D. S. 2stündlich 8 Stück.

Kein Brechen, noch Kolik, noch jenes lästige Aufstofsen, was zur wahren Quaal den Kranken wird; am zweiten Tage des Gebrauchs Verminderung des Ausflusses; am fünften ist derselbe gänzlich verschwunden; in den nächsten acht Tagen, wo nur dreimal täglich 6 Pillen genommen wurden, kein Recidiv, obgleich der Kranke zum ersten Male wieder seit mehreren Monaten eine grofse Tour zu Pferde gemacht und sich sehr echauffirt hatte.

In einem zweiten Falle von minder chronischer Urethral-Blennorrhoe hatte der Balsam in Emulsion gereicht, wahrscheinlich in Folge des durch die Hitze verderbten emulzirenden Vehikels, den Ausflufs eher vermehrt, als vermindert, und die Harnröhrenschleimhaut wieder in einen erethischen Zustand versetzt.

In der *Simon*schen Pillenform mit Nitrum gegeben —

Rcpt. Cerae albae ʒj leni calore liquefact. admisc. Bals. Cop. ʒjjj. Nitri dep. ʒj f. l. a. Pil. gr. jj. Consp. D. S. 2stündlich 8 Stück —

machte er jene Zufälle verschwinden, und in steigender Dosis mit Hinweglassung des Nitrums 10 Tage fortgereicht löste er die Krankheit, ohne auch nur eine Spur von Beschwerden zu verursachen. Die Kranken, wenn sie nicht etwa die Verordnung lesen — und in dieser Hinsicht wäre irgend ein Zeichen, was den Namen verträte, wünschenswerth — ignoriren ganz, dafs sie das so ekelhafte Mittel nehmen.

Um nun auf die Verhältnisse zurückzukommen in denen Herr *Simon* fand, dafs Balsam und Wachs, und Balsam, Wachs und Pulver Pillenmasse geben, so sind es folgende:

Cera alba, Bals. Copaiv. aā ʒj f. M. pil.

Cera alba ʒj, Bals. Copaiv. ʒiß, pulv. Cubeb. s. Rhei ʒjj etc.

Cera alba ʒj, Bals. Cop. ʒjj, pulv. Cubeb. s. Rhei etc. ʒjjj etc.

Cera alba ʒj, Bals. Cop. ʒiiß, pulv. Cubeb. s. Rhei ʒß etc.

Cera alba ʒj, Bals. Cop. ʒjjj, pulv. Cubeb. s. Rhei ʒvi etc.

Berlin. Dr. *Philipp.*

Literatur.

(Krankheiten des Gehirns.)

G. Andral, Clinique médicale ou choix d'observations recueillies à l'hôpital de la Charité, T. V, *Maladies de l'encéphale.* Paris, 1833. 739 P. 8.

In der Voraussetzung, dafs die bereits in der zweiten Auflage erschienenen vier ersten Bände dieses Werkes, welche die Krankheiten der Organe in der Brust- und Bauchhöhle abhandeln, in Deutschland bekannt sind, hielt ich es für angemessen, den Lesern dieser Wochenschrift eine gedrängte Uebersicht des fünften die Gehirnkrankheiten erörternden Bandes vorzulegen. Nicht nur die Reichhaltigkeit und Gediegenheit des Inhalts bewog mich hiezu, auch die Hoffnung, dafs ein solches Werk deutschen Aerzten und Lehrern, denen Talent einen ähnlichen Wirkungskreis gegeben hat, Aufforderung sei, ihre Erfahrungen zu veröffentlichen. Von diesen darf man es verlangen, von jenen kann man es nicht, welche leider der Gunst des Augenblicks Stellungen verdanken, die ihren Kräften weit überlegen sind.

112 Beobachtungen mit vollständigen Krankengeschichten, Leichenbefunden und Epicrisen bilden das Gerüst dieses Werkes, und geben in ihrer Vergleichung mit der 3 und 4fachen Zahl von Beobachtungen anderer Auctoren dem Verfasser zu lehrreichen Folgerungen Anlafs. Das erste Buch hat die Krankheiten der Hirnhäute zum Gegenstande, unter denen die *Meningitis,* wegen ihrer grofsen Frequenz die Aufmerksamkeit des Practikers am meisten auf sich zieht. Man betrachtete eine Zeit lang, und es geschieht noch, als ausschliefslichen Sitz derselben die seröse Membran des Gehirns, allein *Andral* hat bei seinen vielen Untersuchungen niemals Injection, oder Farbenveränderung, oder Verdickung der *Arachnoidea* selbst angetroffen. Wo dies auf den ersten Blick der Fall zu sein schien, ergab sich die Veränderung stets in dem unterliegenden, mit der *pia mater* verbindenden Zellgewebe. Die Affectionen der *Arachnoidea* selbst, obgleich viel

seltner als die der *pia mater*, lassen sich an abnormen Secreten innerhalb ihrer Höhle erkennen, heller oder trüber, flockiger Flüssigkeit, an Pseudomembranen, welche die eine oder andre Fläche der *Arachnoidea* überziehen, frischen oder alten Ursprungs, an Adhäsionen von zelligtem Ansehen zwischen beiden Platten, welche jedoch nur sehr selten vorkommen. Die *pia mater* hingegen ist Sitz der Röthe, die sich so häufig bei *Meningitis* findet, Sitz der Infiltrationen, seröser, lymphatischer und purulenter, der Tuberkelablagerung, der Adhäsionen zwischen den Windungen und der sogenannten *Pacchioni*schen Drüsen. Die *Meningitis* ist entweder allgemein oder nur auf die Oberfläche oder Basis einer oder beider Hemisphären, nicht selten nur auf einzelne Stellen beschränkt. Am kleinen Gehirn zeigt sie sich weit seltner als am grofsen, so wie auch in der Wirbelhöhle seltner als in der Schädelhöhle, und wo in der *pia mater* des Rückenmarks serös-purulente Extravasate vorgefunden wurden, traf man sie auch in der *pia mater* des Gehirns, dahingegen nichts gewöhnlicher als die letztere krankhaft zu finden, ohne Theilnahme der erstern. Mehrentheils bleibt bei der *Meningitis* die Hirnsubstanz verschont; zuweilen findet sich jedoch Erweichung an der Oberfläche, oder Gefäfsinjection, oder Oedem derselben. Die pathologischen Zustände der dünnen Membran, welche die Ventrikel auskleidet, stimmen mit denen der *Arachnoidea* überein, kommen jedoch häufiger vor. Die Behauptung des Verfassers, dafs die Ansammlung seröser Flüssigkeit nur dann als krankhaft zu betrachten ist, wenn ihre Quantität sich über eine Unze in jeder Seitenhöhle beläuft, ist unhaltbar, da es hier weniger auf das räumliche als zeitliche Verhältnifs der Absonderung ankommt.

Unter den functionellen Störungen bei der *Meningitis* sind die psychischen am beständigsten, in Form des *Delirium* oder *Sopor*, ohne dafs jedoch, wie *Parent-Duchatelet* und *Martinet* angenommen haben, Irrereden an *Meningitis* der Hirnoberfläche, Schlummersucht an *Meningitis* der Basis geknüpft ist. *Andral* sieht vielmehr diese Zustände als zweien

Stadien angehörig, an, dem der Aufregung und des *Collapsus*. — Demnächst begleitete Kopfschmerz in der Mehrzahl der Fälle die *Meningitis*, sowohl bei acutem als chronischem Verlaufe, jedoch nicht immer in seinem Sitze mit der Localität der Entzündung übereinstimmend, eben so wenig wie der stärkere oder schwächere Grad des Schmerzes von einer gröfsern oder geringern Intensität der Entzündung abhängig ist. Er zeigte sich gewöhnlich schon beim Beginn der Krankheit und ging dem Ausbruch der Delirien vorher. Die Störungen der Motilität sind mannigfaltig, Convulsionen, allgemeine und örtliche, unter den letzteren *Strabismus* häufig, Agitation, Hin- und Herwerfen des Kopfes, Bewegungen der Kiefer, Sehnenhüpfen, tetanische Steifheit des Rumpfes und der Glieder, Lähmung, Zusammenziehung oder Erweiterung der Pupillen. Alle diese Zufälle kommen indefs der *Meningitis* nicht eigenthümlich zu, sondern zeigen sich mehr oder minder auch bei der *Gastro-enteritis*. Dahingegen behält bei *Meningitis* die Zunge ihr normales Ansehen bei, so oft keine Complication mit Entzündung im Darmkanal vorhanden ist, wobei der Verf. die interessante Bemerkung macht, dafs nicht blofs in der *Gastro-enteritis*, sondern auch in der Entzündung der Urinblase die Zunge roth, trocken, borkig wird. In Verbindung mit der reinen Zunge kommt Erbrechen und Uebelkeit als eins der beständigsten Symptome vor. Merkmale welche Circulation und Respiration geben, sind von keiner pathognomischen Wichtigkeit.

Die Würdigung der Leichenbefunde in Bezug auf die Zufälle während des Lebens ist vom Vf. mit einer bei Franzosen seltnen Kritik durchgeführt worden, und es gilt dieses nicht nur von diesem, sondern auch von den folgenden Abschnitten des Werkes. Ueberall macht er auf die Unzulänglichkeit der pathologischen Anatomie zur alleinigen Aufklärung der Symptomatologie aufmerksam. *Ce que vous voyez sur le cadavre ne peut pas toujours vous apprendre ce qui a eu lieu pendant la vie et l'anatomie pathologique ne nous donne certainement pas le dernier mot ni de la nature des maladies, ni*

de leur siège, ni de leur traitement (p. 179). In den Affectionen der Hirnhäute zeigt sich bei Identität der organischen Veränderung grofse Verschiedenheit der Symptome und umgekehrt, was der Verf. mit vollem Rechte aus der Reaction des Gehirns erklärt, welche nach der individuellen Disposition verschieden ist, auf ähnliche Weise wie bei der *Pericarditis* nicht der Herzbeutel, sondern das reagirende Herz die Ursache der mannigfaltigen Symptome ist. — Das zweite Buch beschäftigt sich mit den Krankheiten des grofsen Gehirns, im ersten Kapitel mit den Congestionen, *Hyperaemie.* Alle Combinationen der Symptome, welche der Austritt des Bluts in die Hirnsubstanz hervorbringt, können auch mit einer blofsen Congestion coincidiren. Schwindel, momentaner Verlust des Bewufstseins, Bewufstlosigkeit mit paralytischen oder convulsivischen Zufällen, Lähmung, Zuckung bei ungetrübtem Bewufstsein, Delirien, Fieber mit Hirnaffection. Aus den Bemerkungen über die Aetiologie dieses Zustandes, welche sehr gründlich und ausführlich bearbeitet ist, heben wir einiges interessante hervor. *A.* hat zwei in der Trunkenheit Verstorbene geöffnet und aufser starker Blutüberfüllung im grofsen und kleinen Gehirn nichts bemerkenswerthes gefunden. Den von einigen Autoren erwähnten Alcoholgeruch in den innern Theilen, namentlich in den Ventrikeln, nahm er nicht wahr, eben so wenig wie das, was Dr. *Cook* einmal bei einem augenblicklich nach dem Tode geöffneten Trunkenbold gefunden haben will, eine Flüssigkeit in den Hirnhöhlen, die nicht nur Geruch und Geschmack des Alcohols hatte, sondern auch bei Annäherung eines Lichtes sich entzündete (vergl. dessen *Treatise on nervous diseases, Boston* 1824.). Bei Vergiftungen findet sich in der Regel Congestion im Gehirn; auch hier bemüht sich der Vf. darzuthun, wie bei Identität der organischen Veränderung grofse Verschiedenheit der Symptome stattfindet. Der specifische Einflufs der Gifte auf bestimmte Theile des Gehirns, welchen bekanntlich *Flourens* in seinen Versuchen an Thieren nachzuweisen gesucht hat, ist durch Beobachtungen am Menschen bisher weder bestätigt,

noch widerlegt worden. — Hyperämie im Gehirne und in einigen andern Organen (Lunge, Leber, Darm) nebst Volumvermehrung der Milz wurde bei einem im dritten Anfall der *intermitt. apoplectica* verstorbenen Kranken gefunden, und zugleich eine braune Färbung der grauen Substanz. Dasselbe hat *Bailly* beobachtet. (*Traité anatomico-pathologique des fièvres intermittentes simples et pernicieuses.*) — In der Therapie bemerkt man mit Vergnügen das Losreifsen aus den Fesseln des Broussaisismus. Vor einigen Jahren noch würde die Empfehlung starker Purgirmittel, des *Ol. Croton* u. s. w. das Anathem auf den Vf. geschleudert haben.

Am Schlusse dieses Kapitels wird auch die Blutleere, die Anämie des Gehirns in pathologischer Hinsicht betrachtet. *A.* fand mehrere Male bei Kindern, welche unter Convulsionen gestorben waren, das Gehirn und seine Membranen vollkommen blutleer, so wie auch zuweilen bei Erwachsenen, welche an Delirien, Convulsionen und Sopor gelitten hatten, eine Entfärbung des Gehirns, besonders der grauen Substanz.

Im 2ten Abschnitte des zweiten Buches theilt der Verf. seine Beobachtungen von Hämorrhagie des grofsen Gehirns mit. Das characteristische Symptom ist hier Lähmung, welche mit einem Mal ihren höchsten Grad von Intensität erreicht, und dann stationär bleibt, oder nachläfst. Hinsichtlich ihres Sitzes bietet sie grofse Verschiedenheiten dar, ohne dafs jedoch bis jetzt die pathologische Anatomie einen zuverlässigen Grund für diese zahlreichen Varietäten nachgewiesen hat. Die Lähmung ist entweder allgemein oder partiell. Die erstere wurde von *Andral* beobachtet 1) bei gleichzeitiger oder successiver Hämorrhagie in beiden Hemisphären; 2) bei beträchtlichem Extravasat in einer Hemisphäre, mit Durchbrechung der Ventrikelwände und Einströmen des Bluts in die andre Höhle; 3) bei so starker Hämorrhagie in einer Hemisphäre, dafs der gröfste Theil derselben zerstört ist. — Mit der allgemeinen Lähmung ist immer Verlust des Bewufstseins und tiefer Sopor verbunden. Dauert sie an, so ist der tödtliche Ausgang unvermeidlich; läfst sie

nach, so wird der Kranke, mit zurückbleibender Hemiplegie, zuweilen am Leben erhalten. — Einen entschiedenern pathognomischen Werth als die allgemeine, hat die partielle plötzlich eintretende Lähmung, denn jene kommt in Begleitung sehr verschiedner Hirnkrankheiten vor. Am häufigsten zeigt sich Motilität-Paralyse der Extremitäten an der dem Sitze des Extravasats entgegengesetzten Seite, selten in beiden Gliedern auf eine gleich starke Weise, meistens im Arme stärker als im Fufse. Nicht selten ist die Lähmung nur auf ein Glied beschränkt, öfter auf den Arm als auf das Bein. Diese Fälle werden vom Vf. in Beziehung auf den Sitz der Hämorrhagie genau gewürdigt, da von mehreren Autoren die Behauptung aufgestellt worden ist, dafs die Armlähmung von Verletzungen des *thalamus opticus* oder der Hirnsubstanz, welche im Niveau oder hinter diesem Theile liegt, die Beinlähmung von Verletzung des *corpus striatum* oder der Hirnsubstanz welche neben und vor dem gestreiften Körper sich befindet, abhängig ist. 75 Fälle sind verglichen, wo die Desorganisation, sowohl hämorrhagische als andrer Art, auf diese Hirntheile begränzt war. Das Resultat ist folgendes: In 40 Fällen waren beide Glieder einer Seite gleichzeitig gelähmt. Unter diesen waren 21 wo nur der vordere Lappen oder das *corp. striatum* den Heerd der Desorganisation bildete; 19 wo dies im *thalamus* oder im hintern Lappen der Fall war. Bei 23, wo die Lähmung sich auf den Arm beschränkte, finden sich 11 mit Verletzung des *corp. striat.* oder des vordern Lappens; 10 mit Verletzung des *thal. opt.* oder des hintern Lappens; 2 mit Verletzung des mittleren Lappens. Unter 12 mit isolirter Lähmung des Beins war bei 10 die Desorganisation im gestreiften Körper oder im vordern Lappen, bei 2 im *thal. opt.* oder im hintern Lappen. Sonach glaubt *Andral*, dafs bei dem jetzigen Stand der Erfahrung für die Motilität der obern und untern Extremität kein bestimmtes Organ im Gehirn nachgewiesen werden kann.

(Fortsetzung folgt.) *Romberg.*

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 39. *Berlin, den 26ten September* 1834.

Neun Frösche im Magen. Vom Dr. Sander. — Ueber das Verhältnifs des Nervenfiebers zur Darmschleimhautentzündung. Vom Kr. Phys. Dr. Ebermaier. (Fortsetzung.) — Literatur. (Andral's Krankheiten des Gehirns.) Vom Dr. Romberg. (Fortsetzung.)

Neun Frösche im Magen.

Vorgeschütztes Leiden der *Henriette Pfennig* zu Lautenthal am Harz.

Mitgetheilt vom Bergmedicus Dr. *Sander* zu Zellerfeld.

Den 24. April 1833 benachrichtigte mich der Bergchirurgus *Fiedler* zu Lautenthal: „dafs die 30 Jahre alte *Henriette Pfennig*, welche schon früher an Magen- und allgemeinen Krämpfen, Verschleimung und Blutbrechen gelitten habe, wiederum, und zwar bei herrschaftlicher Arbeit (Fichtenpflanzen,) im Walde von heftigen Krämpfen befallen sei. Als dieselben vorübergegangen, sei ihr übel geworden, und mit Blut und Schleim habe sie zwei lebende Frösche ausgebrochen, welche von den die Kranke unterstützenden Frauen und Mädchen gefangen, und ihm übergeben seien."

Hierauf begab ich mich nach der 2 Stunden von hier entfernten Bergstadt Lautenthal. — Die *Henriette Pfennig* ist eine kleine, sehr dicke und blasse Person, brünett, unregel-

mäfsig menstruirt, sehr ungebildet, — war aber damals ihrer Ehrlichkeit wegen von den Lautenthaler Forstbeamten sehr gelitten, ja vor den übrigen Waldarbeitern bevorzugt. — Sie klagte über heftigen Magenkrampf, der ihr oft die Besinnung raube, über Verstopfung, grofse Angst, dadurch verursacht, dafs ihr immer in der Brust Etwas in die Höhe kriechen wolle. „Sie habe schon öfters an Blutbrechen gelitten, fühle und höre oft quacken im Leibe" u. s. w. — Der Puls war klein und krampfhaft.

Die beiden ausgebrochenen Frösche waren etwas heller von Farbe als gewöhnlich; es waren, wie die noch folgenden, *ranae temporariae*, hatten ungewöhnlich lange Schenkel, denen 1 auch 2 Zehen fehlten, und waren sehr mager. Sie wurden von einem Forstmanne nach Göttingen zu dem Veteran der Naturgeschichte und Physiologie gesandt, welcher hochwürdige Mann auch bald nachher in brieflicher Antwort seine Theilnahme an der Kranken bezeigte.

Ich setzte indefs den Magistrat der Stadt Lautenthal von diesem Ereignifs in Kenntnifs, bat, die Kranke und diejenigen, welche bei dem angeblichen Ausbrechen der Frösche zugegen gewesen, gerichtlich zu vernehmen, und so auch auf diesem Wege dem Facto die möglichste Gewifsheit zu geben, Patientin unter genaue Aufsicht zu stellen, derselben nur vegetabilische und sehr leichte Nahrung reichen zu lassen u. s. w., worauf das Ergebnifs der richterlichen Untersuchung war: „dafs hier kein Irrthum obzuwalten scheine, das Factum aber, so weit bis jetzt möglich, als gewifs erwiesen sei" u. s. w.

Ich behandelte die Kranke sorgfältig und aufmerksam. Ihr Schicksal erregte allgemeine Theilnahme und von allen Seiten war man ihr behülflich. Später erzählte sie mir: „dafs sie schon vergangene Weihnachten einen Frosch ausgebrochen habe, der in ein vorüberfliefsendes Wasser gesprungen sei, doch habe sie aus Schaam davon nichts sagen mögen; auch habe sie im vorigen Frühjahre einen epileptischen Anfall im Walde gehabt, und sei von ihrer Umgebung an ein stehendes Wasser getragen. Von dem Wasser, in welchem viel

Froschlaich gewesen sei, habe man ihr viel in den Mund und über das Gesicht gegossen (dies ist gerichtlich erwiesen,) und da möge sie im bewufstlosen Zustande Froschlaich verschluckt haben, aus welchem nun die Frösche entstanden seien."

Mehrere Wochen lang befand sich die Kranke sehr elend, litt wiederholt an Blutbrechen, ward aphthös, hydropisch, und brach nach und nach noch 7 Frösche, von verschiedener Gröfse, mit Blut und Schleim aus.

Diese Frösche wurden mir zugeschickt und kamen, obgleich sie gröfstentheils lebend ausgebrochen waren, gewöhnlich todt in meine Hände. Einen lebenden setzte ich in lauwarmes Wasser, und da ich bemerkte, dafs seine Excremente sich in eine schleimige röthliche Masse vollkommen auflösten, so schien mir dieses, nebst den Aussagen der die Kranke umgebenden Personen und des rechtlichen Bergchirurgus *Fiedler*, das Factum mehr und mehr zu bestätigen; jedoch beobachtete ich fleifsig die Lebensart der Frösche im Freien, und als ich bald darauf einen erhielt, der Tags vorher sollte ausgebrochen sein, aber todt war, entschlofs ich mich, denselben einer inneren Untersuchung zu unterwerfen, und man denke sich meine Verwunderung, als ich in dem Magen dieses Frosches mehrere Insecten und einen noch ganz unversehrten Goldkäfer, (*Scarabaeus auratus*) fand.

Von diesem Ergebnifs benachrichtigte ich natürlich gleich das betreffende Gericht, liefs aber die *Pfennig* ruhig in ihren bisherigen Verhältnissen, bis sie nach 14 Tagen wieder zwei mittelmäfsig grofse Frösche mit Blut ausbrach, welche dem Magistrate übergeben wurden, und worauf ich mich nach Lautenthal begab, um dieselben zu untersuchen. Der eine Frosch war todt, aber der andere lebte. Diesen setzte ich in 27° R. warmes Wasser, in welchem er sehr bald unter Zeichen grofser Unruhe starb. Darauf zergliederte ich in Gegenwart der Magistrats- und einiger andern Personen beide Frösche, in deren Eingeweiden ich für Frösche unverdauliche Theile von Fliegen, Käfern, Bienen u. dgl. m. fand, als hohle

Beine, Flügeldecken, Schuppen u. s. w. Die *Pfennig* ward herbeigeführt, mufste sich selbst von dem Befunde überzeugen, und ward des Betruges überwiesen, jedoch läugnete sie noch beharrlich, und hat erst später eingestanden, dafs sie nicht Einen Frosch ausgebrochen, sondern, da sie stets Frösche bei sich geführt, dieselben bei dem Brechen heimlich in den Mund genommen, mit Schleim und Blut ausgespieen, oder auch in ein Gefäfs geworfen habe.

Während eines in der ersten Zeit ihrer Krankheit mit ihr abgehaltenen Verhöres hat sie, eingestandener Maafsen, zwei lebende Frösche auf ihrem Leibe getragen, ist bei dem Knurren und Quacken derselben anscheinend unwohl geworden, hat über heftige Schmerzen geklagt, und es ist von den damals Anwesenden einstimmig zu den Acten bezeugt: „dafs man das aus dem Magen der *Pfennig* kommende Quacken deutlich vernommen habe."

Noch jetzt leidet die *Pfennig* fortwährend an Magenkrampf, Blutbrechen u. s. w., als Folgen einer chronischen Leberkrankheit, und schon vor Jahresfrist hat sie gern Frösche leiden mögen, bei sich getragen, selbst in den Mund genommen u. s. w.

So einen hohen Grad von Wahrscheinlichkeit kann eine körperlich und geistig kranke Person, aller Vorsicht der Umgebung zum Hohne ihren Handlungen verleihen, und so sehr ich von jeher an dem längeren Leben, Wachsen und Gedeihen der Frösche, Fische, Eidechsen u. s. w. in dem Magen des Menschen, zweifelte, um so mehr geschieht dies jetzt. Manche, die an solchen Thieren leiden, ja sich dieselben selbst z. B. aus dem After gezogen haben wollten, habe ich enttäuscht. Es fand sich, dafs jene Thiere durch Zufall unter die Kleider gekommen waren, daselbst verursachten sie durch ihr besonderes Umherkriechen ein höchst unheimliches Gefühl, aber besonders Schreck und täuschende Verwirrung dann, wenn man so ein kaltes, unheimliches Geschöpf beim Abnehmen in die Hand und vor Augen bekam.

Sollte auch zufällig z. B. Froschlaich in den Magen eines

Menschen gekommen sein, so glaube ich, dafs er sich daselbst nicht zu wirklichen Fröschen umbilden kann. Wohl schwillt das Saamenkorn an, welches unverletzt in den Magen kommt, aber es keimt daselbst nicht. — In keiner Leiche hat man bis jetzt solche Thiere gefunden, und das Ei der Fliege, welches das Pferd von seiner Haut ableckt und verschluckt, wird wohl im Pferdemagen zur Larve, nie aber zur Bremse, obgleich solche Umwandelung von dem Magen des Pferdes mehr begünstigt zu werden scheint, als von dem Magen des Menschen u. s. w.

Von dem Verhältnifs des Nervenfiebers zur Darmschleimhautentzündung.

Mitgetheilt vom
Dr. *Ebermaier*, Kreis-Physikus zu Düsseldorf.

(Fortsetzung.)

Andre Nervenfieber, mit andern Zufällen und andern Erscheinungen sind seit sechs Jahren in hiesiger Gegend selten oder gar nicht vorgekommen; wenigstens habe ich keine andern gesehen und dasselbe versichern mir manche der beschäftigsten und erfahrensten Aerzte des Regierungs-Bezirks. Es steht daher fest, dafs der *Typhus abdominalis*, dem die von den Neuern *Gastroenteritis* genannten Zustände zum Grunde liegen, gegenwärtig die vorwaltende Volkskrankheit geworden ist, andere Nervenfieberformen zurückdrängend. Dafs diese Nervenfieber aber zur *Gastroenteritis* gehören, lehrt nicht nur die genaue Uebereinstimmung des Krankheitsbildes, sondern beweisen auch die Leichenöffnungen, welche als die besten und sichersten Bestätiger der während des Lebens oft schwer zu erkennenden Darmentzündung von den meisten Schriftstellern bezeichnet werden. Bei allen von mir geöffneten Leichen von Nervenfieberkranken fanden sich Zeichen eines Leidens des Darmkanals, besonders aber in der Schleimhaut,

mehr oder weniger ausgeprägt, während aufser einer oberflächlichen Ueberfüllung des Hirns mit Blut in der Regel keine anderen pathologischen Veränderungen im Körper aufgefunden wurden. Der Darmkanal und Magen war bei allen leer, zuweilen etwas von Luft aufgetrieben, die Wände nur mit etwas schleimiger, selten gelblich gefärbter Feuchtigkeit überzogen, ähnlich der durch den Stuhlgang entleerten. Koth habe ich selten gefunden. Zuweilen waren die Gedärme äufserlich weifs und nur stellenweise injicirt, oder das Netz stärker geröthet, während die Schleimhaut fast ohne Ausnahme in ihrer ganzen Ausdehnung vom Magen bis zum Mastdarm stellenweise oder überall aufgelockert, erweicht, mit dem Nagel sehr leicht abkratzbar und wie in Schleim verwandelt erschien. An andern Stellen war sie geröthet, mit schwärzlichen sugillirt aussehenden Flecken versehen, oder wie resorbirt, in gröfserem oder kleinerem Umfange, besonders im Ileum, ohne deutliche Ränder, wodurch die Darmwandung aufserordentlich und auffallend dünn und durchsichtig wurde. Die Valveln waren oft in ganz ungewöhnlichem Maafse verstrichen. Sehr häufig fanden sich die bekannten runden oder rundlich-länglichen Geschwüre, welche *Lesser*, *Pommer* und andere genau beschrieben haben, und zwar mitunter so tief, dafs nicht allein die Schleimhaut verzehrt, sondern auch die übrigen Häute ganz oder theilweise durchbohrt waren. Die Ränder der Oeffnungen waren dünn und scharf; sie zeigten sich nicht wie durch brandiges Absterben, sondern durch eine partielle Erweichung und Verzehrung der Darmhäute erzeugt. Erguſs in die Bauchhöhle traf ich jedoch niemals an. Diese geschwürähnlichen Löcher hatten häufig in ihrer Umgebung keine Spur von Röthung; Eiter und Jauche bemerkte ich ebenfalls nicht; sie waren vielmehr mit gelblichem Schleim, gleich der übrigen Haut bedeckt. Die Ränder waren auch dünn, nicht aufgewulstet oder getrennt. Der untere Theil des Dünndarms war stets vorzüglich ergriffen, das *Ileum* fast ganz ohne Falten, glatt wie Pergament, von der Schleimhaut partiell entblöfst und daselbst durchsichtig und dünn, während

im *Jejunum* nur einzelne längere oder rundliche Stellen vorkamen, wo die Schleimhaut fehlte. Niemals fanden sich aber überhaupt ähnliche Drüsenentwicklungen, wie bei der Cholera, nie Etwas, was mit Grund damit verglichen werden konnte. Auch das *Colon* nahm gleichmäfsig an den Veränderungen Theil; seine Schleimhaut war wie die des Magens aufgelockert, weich und oft geröthet. Die Geschwüre in der Gegend des *Coecums* waren einige Male so schön, dafs ich die Präparate noch jetzt aufbewahre. Fast immer war der *Tractus intestinorum* innerlich mehr geröthet als äufserlich; Röthung fehlte fast niemals gänzlich; die stellenweisen Injectionen waren bald dichter und feiner, bald schwärzlicher und Sugillationen ähnlich. Mitunter war ein Theil des Darms oder der ganze wie eingespritzt, äufserlich und innerlich, was besonders in zwei Fällen in so hohem Maafse der Fall war, dafs fast keine weifse Stelle übrig war, ohne dafs jedoch die Schleimhaut partiell an irgend einer Stelle besonders entartet gewesen wäre. In den sehr wenigen Fällen, wo die Gefäfsinjectionen gänzlich fehlten, waren die Veränderungen der innern Fläche immer da.

Es ist mir ungeachtet der sorgsamsten Untersuchung und Beobachtung niemals möglich gewesen, während des Lebens diejenigen Fälle, wo sich die Röthung und anscheinende Entzündung des Darmkanals stark und selbst übermäfsig zeigte, von den andern zu unterscheiden. Die Symptome waren wesentlich dieselben. Ich habe schon oben die betreffenden Aeufserungen der Schriftsteller angeführt, aus denen die Schwierigkeit hervorgeht, überhaupt bei diesen Nervenfiebern die Anwesenheit der *Gastroenteritis* zu diagnosticiren. Genaue Unterscheidungsmerkmale giebt weder *Wolf* noch *Lesser*, so wie insbesondere keine Zeichen, welche mit Gewifsheit auf das Stadium und den Grad der Darmentzündung schliefsen lassen. Vielmehr bemerkt ersterer ausdrücklich, dafs der Uebergang des ersten Stadiums in das zweite (das der Verschwärung,) schwierig zu erkennen sei, weil beide eine Zeit lang neben einander bestehen könnten.

Es liegt allerdings nahe, alle jene mehr oder weniger mit Röthung und Gefäfsinjection verbundenen Veränderungen der Darmschleimhaut und des Darms für entzündlich zu halten, besonders, wenn der ganze Darm wie entzündet und injicirt aussieht. Wir sind seit lange gewohnt, fast jede vermehrte Gefäfsinjection unter die Rubrik der Entzündung zu bringen, von der die sogenannte venöse, d. i. eine solche, der alle übrigen Symptome der Entzündung fehlen, eine Unterart ist. Wer indessen weniger mit den Augen des blofsen Anatomen, als des Arztes untersucht, mufs zuvörderst bemerken, dafs ungeachtet aller Spuren von Gefäfsinjection und der anscheinend brandigen Stellen doch nirgends eine eigentliche Geschwür- und Eiterbildung, der Ausgang jeder Entzündung, beobachtet wird. Vielmehr sind die sogenannten Geschwüre der Darmschleimhaut mehr als eine zufällige örtliche Folge der Auflockerung und Erweichung der ganzen Schleimmembran, je nachdem an Einem Orte der Reiz und die Resorption stärker Statt hatte, zu betrachten. Wie in ihrer Umgebung die Symptome eines eigentlichen Geschwürs, des Ausgangs einer Entzündung, nicht vorkommen, insbesondere weder Eiter noch die gleichförmige, innig verbundene und verhältnifsmäfsige Röthung, so können diese örtlichen Veränderungen auch ganz fehlen, und das Wesen der Krankheit bleibt doch dasselbe. Dafs aber gerade in der Gegend der Blinddarmklappe die meisten partiellen Veränderungen vorkommen, findet seinen Grund ohne Zweifel in der hohen Wichtigkeit dieser Stelle, woselbst ein grofser Unterschied in der Beschaffenheit des Darminhalts eintritt.

Es kommt freilich auf den Begriff an, welchen man mit dem Worte Entzündung verbindet. Will man aber nicht jede Heteroplasie, jedwede Veränderung der plastischen Kraft, jede Röthung der Gefäfse und Congestion damit bezeichnen, so ist der Zustand der Darmschleimhaut, wie er beim Nervenfieber gegenwärtig gefunden wird, gewifs nicht dahin zu rechnen, wenn gleich die Röthung noch so grofs ist. Wir kennen die genuine Entzündung des Darmkanals als *Enteritis*

hinreichend. Wenn gleich behauptet wird, dafs bei derselben alle Membranen des Darmes entzündet seien, während bei der *Gastroenteritis* nur die Schleimhaut ergriffen sei, so widerspricht dieser letzten Angabe doch geradezu die Erfahrung und der Augenschein, indem auch hier offenbar die übrigen Membranen mit leiden, wenn auch weniger auffallend. Sie werden dünner, erweichen sich und können sogar durchbohrt werden. Wie ganz anders sind die Erscheinungen, wenn nach der Ruhr, nach der *Enteritis* oder bei chronischen partiellen Entzündungen sich Vereiterungen und wirkliche Geschwüre bilden! Ich habe nie etwas gesehen, was ich durchaus beim Nervenfieber der Entzündung und Verschwärung hätte zuschreiben müssen, obgleich ich glaube, so viel Gelegenheit zur Beobachtung zu haben, wie irgend ein andrer, und diese auch in Beziehung auf die *Gastroenteritis* möglichst benutzt habe, zugleich aber keinen Zweifel hege, dieselben Fälle vor Augen gehabt zu haben, in welchen andere Entzündung sehen. Aber Reiz und Congestion macht keine Entzündung aus, so wenig die venöse Entzündung, durch welche man so vieles erklären will, als eine wirkliche Entzündung betrachtet werden kann.

Wie wenig aber Röthung des Darms überhaupt auf Entzündung deutet, lehren die meisten Obductionen, zumal in gegenwärtiger Zeit. Man öffnet beinahe keine Leiche, in der nicht mehr oder weniger Gefäfsinjectionen, Sugillationen und Brandflecken ähnlich, im Darm gefunden werden. Sehr häufig ist diese Röthung auch bei chronischen Krankheiten, bei Brustwassersucht, Schwindsucht, Schlagflufs und unzähligen andern, so allgemein und so verbreitet, dafs man sehr leicht eine vollständige Darmentzündung annehmen könnte, obgleich die Krankheitsgeschichte dieselbe ganz unmöglich macht und während des Lebens auch nicht die leiseste Spur einer solchen vorhanden war. Vor zwanzig Jahren hat überdies *Yelloly* schon gewarnt, auf eine solche Röthung des Darms kein besonderes Gewicht zu legen und angedeutet, dafs dieselbe häufig, wenn die Circulation des Bluts in den Lungen stockt,

während des Todeskampfes entstehe. Er fand dieselbe selbst bei Hingerichteten, die vorher ganz gesund waren, in hohem Grade. Andrang des Bluts ist überall, wo ein Reiz Statt findet. Dafs aber der Darmkanal und seine Schleimhaut bei allen Krankheiten mehr oder weniger verändert werden, ist eben so natürlich, als dies bei der äufsern Haut der Fall ist, die auch mit den äufsern schädlichen Potenzen in unmittelbarer Verbindung steht.

Es ist daher leicht einzusehen, dafs bei jedem Krankheitsprocesse des Darms, auch wenn er das Gegentheil der Entzündung ist, mehr oder weniger Röthung eintritt, und dies mufs um so mehr der Fall sein, wenn das Fieber mit einem Reizzustande desselben verbunden ist. Die Darmaffection beim *Typhus abdominalis* beruht in demselben Verhältnifs, wie dies bei der Cholera der Fall ist, nicht auf Entzündung, sondern auf einem eigenthümlichen dieser Fieberform angehörigem Reizzustande der inneren Fläche des Darms, welche sich durch vermehrte Absonderung, Auflockerung, Auflösung und mehr partielle oder mehr allgemeine und gleichförmige Erweichung ausspricht. Es ist allerdings wahr, dafs verschiedene Schriftsteller die Erweichung nicht als selbstständigen Krankheitsprocefs betrachten, sondern sie dem Wesen nach als Folgekrankheit zur Entzündung rechnen. Diese Ansicht, welche aus der ältern entsprungen ist, wonach alle Substanzveränderungen einer acuten oder chronischen Entzündung angehören, braucht indessen eben so wenig widerlegt zu werden, als wenn der Beweis über die Verschiedenheit der Tuberkelbildung, des Markschwammes, des Krebses u. s. w. von der Entzündung noch gefordert wird. Die Erweichung ist gerade das Gegentheil der Entzündung und eher eine Rückbildung des Gewebes, und ganz gewifs eine selbstständige Krankheit, wie dies die neuern Physiologen mit Recht immer allgemeiner annehmen. *Louis* hat in seinen anatomischen pathologischen Untersuchungen in dem Kapitel über Erweichung und Zerstörung der Schleimhaut des Magens viele Thatsachen auch in Betreff chronischer Krankheiten zusammengestellt,

welche einen weitern Beweis abgeben, wie häufig gegenwärtig Veränderungen dieser Theile sind. Er geht indessen zu weit, wenn er diese Erweichung überall als selbstständige Krankheit bezeichnet, da dieser Vorgang in der Regel zu denselben nur in dem Verhältnisse steht, wie die *Gastroenteritis* zum Nervenfieber. Eben so urtheilt er als blofser Anatom, wenn er das Wesen dieser Erweichung in eine wahre Magenentzündung setzt und bei der Durchlöcherung des Dünndarms in acuten Krankheiten sich mehr an diese Ausgänge, als an die Krankheitssymptome selbst hält, welche er als ein in der Mehrzahl der Fälle leichtes anhaltendes Fieber beschreibt. Am gründlichsten handelt *Lobstein*, welcher in seiner so eben erschienenen pathologischen Anatomie die französische Sorgfalt in der Untersuchung des Einzelnen mit deutschem Scharfsinn und Ueberblick auf rühmliche Weise vereinigt, über diejenigen Veränderungen des plastischen Processes, welche Umgestaltungen in den organischen Geweben herbeiführen, ohne dafs Entzündung im Spiele wäre. Auch hat *Eisenmann* in seiner neuen Schrift über die Kindbettfieber (Erlangen 1834) ganz richtig den von ihm sogenannten pyrösen Procefs, welcher in den Schleimhäuten wurzelt, als auf der Höhe seiner Giftigkeit gallertartige Erweichung der Schleimhaut und des Zellgewebes erzeugend bezeichnet, wenn gleich die chemisch-naturphilosophischen Gesichtspunkte, von denen er ausgeht, ganz ohne Werth sind. (Schlufs folgt.)

Literatur.

(Krankheiten des Gehirns.)

G. Andral, Clinique médicale ou choix d'observations recueillies à l'hôpital de la Charité, T. V, *Maladies de l'encéphale.* Paris, 1833. 739 P. 8.

(Fortsetzung.)

Unter den partiellen Lähmungen anderer Theile, als der Extremitäten, bei organischen Gehirnkrankheiten, kommt die der Backenmuskeln, besonders des *Buccinator*, am häufigsten

vor. Die Zungenspitze ist mehrentheils nach der gelähmten Seite gerichtet; doch hat der Vf. zuweilen das Gegentheil beobachtet, wovon er zwei Beispiele an noch lebenden Kranken anführt. Es scheint ihm keine der bisher aufgestellten Hypothesen zur Erklärung dieser Erscheinung ganz genügend. Die Lähmung kann aufhören, obgleich der apoplectische Balg im Gehirne verbleibt, ein neuer Beweis, dafs zu den krankhaften Verhältnissen, welche die Anatomie nachweist, noch eben so wichtige Bedingungen im lebenden Gehirne treten, die unsern Nachforschungen gänzlich entgehen. — Die Störungen der Sensibilität sind beiden Hämorrhagieen des grofsen Gehirns unbeständiger als die der Motilität, und es ist bis jetzt noch nicht gelungen in der Art oder dem Sitz der Desorganisation die Ursache aufzufinden, weshalb bei dem einen das Gefühl sich erhält, bei dem andern mehr oder minder aufgehoben wird. Nur so viel hat die Beobachtung gelehrt, dafs die Anästhesie sehr oft einige Zeit nach dem Anfalle aufhört, trotz fortdauernder Motilitätparalyse.

Die Unterbrechungen der psychischen und Sinnesfunctionen scheinen ebenfalls von keinem bestimmten Sitze des Extravasats abhängig zu sein. Bewufstlosigkeit begleitete solitäre Hämorrhagie im grofsen und kleinen Gehirn, in der Varolsbrücke, in einem Falle in der linken Pyramide. Zur Prüfung der von *Bouillaud* aufgestellten Behauptung: dafs der Verlust der Sprache ein Symptom der Verletzung der vordern Hirnlappen sei, hat der Vf. eigne und fremde Beobachtungen verglichen. Unter 37 Fällen, wo die Desorganisation in einem oder in beiden vordern Hirnlappen ihren Sitz hatte, war in 21 Fällen die Sprache verloren, in 16 erhalten. In andern 14 Fällen, wo die Kranken das Sprechvermögen eingebüfst hatten, war keine Veränderung in den vordern Lappen bemerkbar, sondern bei der einen Hälfte in dem mittleren, bei der andern in dem hintern Lappen. — Ueberdies hat *Lallemand* den Verlust der Sprache bei Erweichung in der linken Hemisphäre des kleinen Gehirns, *Ollivier* bei Erweichung der Basis der Varolsbrücke beobachtet.

Ueber das Verhältnifs der Hämorrhagieen zu Störungen und Krankheiten anderer Organe sind interessante Bemerkungen eingestreut. Schon im vorhergehenden Abschnitte über Congestionen ist das Verhältnifs zu Hypertrophie des Herzens berührt worden, hier geschieht der *Gastroenteritis* Erwähnung, welche als Folge der Behandlung, beim Gebrauche starker reizender Abführungen und Clystiere leicht hinzutritt und den Tod herbeiführt. Die Zunge wird alsdann roth, trocken, der Puls schnell, die Haut brennend, der Verfall der Kräfte beträchtlich.

Die Beobachtungen über Hirnerweichung (und zwar des grofsen Gehirns) sind Gegenstand des dritten, vom Vf. mit besonderer Vorliebe bearbeiteten Abschnittes und schliefsen sich würdig *Rostan's* trefflichen Untersuchungen an. Diese Krankheit nimmt einen chronischen oder acuten Verlauf. Im erstern Fall klagen die Kranken, bei gleichzeitigem Kopfschmerz oder ohne denselben, über halbseitige Schwäche in einem oder beiden Gliedern, über Erstarrung und Schmerzhaftigkeit. Dies geht allmählig in Lähmung oder Contractur des Gliedes über. Anfangs ist das Bewufstsein ungetrübt, späterhin wie umnebelt und stumpf. Die Respiration wird gestört; Verdauung und Hämatose sind unvollkommen, die Ernährung schlecht, und der Tod erfolgt unter langsamer Asphyxie, oder in einem Zustande grofser Erschöpfung, oder durch eine intercurrente Entzündung. Zuweilen steigern sich auch die Zufälle plötzlich, bei weiterer Verbreitung der Erweichung, bei Entstehung einer neuen, beim Hinzutritt von Blutaustreten oder Entzündung der Membranen. Hält die Erweichung einen acuten Verlauf, so nähern sich ihre Erscheinungen denen einer Hämorrhagie, was gewöhnlich ist, oder einer *Meningitis*. Die Motilität ist plötzlich auf einer Seite des Körpers gestört; es stellt sich Hemiplegie, oder Contractur, oder Convulsion ein, vorübergehend oder anhaltend. Häufig ist *Sopor* vorhanden, aus welchem der Kranke wieder zu sich kommen kann, dann bewufst oder irre bleibt, und von neuem in Schlummersucht verfällt. Der Tod erfolgt schnell, oder nachdem die Krankheit einen chronischen Gang angenommen

hat. Seltner ist die Form, welche mit der *Meningitis* Aehnlichkeit hat, wo Delirien plötzlich ausbrechen, die entweder fortbestehen oder von *Sopor* ersetzt werden. Zugleich oder bald nachher zeigen sich convulsivische Bewegungen, Sehnenhüpfen, dann halbseitige Contractur, seltner Lähmung. Der Tod erfolgt im Stadium der Excitation oder der darauf folgenden Erschöpfung und Betäubung.

Es kann aber auch eine Hirnerweichung vorhanden sein, ohne sich während des Lebens durch irgend ein Symptom, welches die Erweichung oder überhaupt eine Hirnaffection bezeichnet, kund zu thun, wovon der Verfasser vier Beispiele mittheilt. Aus der kritischen Uebersicht der einzelnen Symptome heben wir heraus: dafs die Contractur der Glieder, auf der dem Sitze der Desorganisation entgegengesetzten Seite viel zu allgemein als Begleiter der Hirnerweichung angenommen worden ist; sie fehlt vielleicht eben so oft als sie vorhanden ist. Allein findet sie Statt, so dient sie zur Unterscheidung der Erweichung von andern Hirnaffectionen. Die Contractur stellt sich entweder allmählig ein, beschränkt sich zuerst auf eine *Phalanx* oder auf einen Finger, dehnt sich dann weiter aus, läfst auf Stunden und Tage nach, oder sie befällt plötzlich und erreicht mit einem Male den höchsten Grad ihrer Intensität. Nicht selten macht Lähmung den Anfang und die Contractur gesellt sich später hinzu. — Der Kopfschmerz ist ein Symptom, welches unsre Aufmerksamkeit verdient, weil es, obschon nicht beständig, doch in einer grofsen Zahl von Fällen vorkommt. Er zeigt sich am häufigsten im Beginn der Krankheit, kann allen andern Erscheinungen vorangehen und eine Zeit lang für sich fortbestehen, oder sich mit andern Symptomen verbinden. Oft hört er auf, wenn die Motilitätstörung grofse Fortschritte macht, oder die Kranken, von Delirien, *Sopor* befallen, hören auf darüber zu klagen, führen aber, wenn man sie eigens darnach fragt, die Hand nach der der Lähmung entgegengesetzten Seite des Kopfes, nach *Rostan* eins der sichersten Kennzeichen der Hirnerweichung.

Die Dauer der Krankheit läfst sich sehr oft unmöglich

genau bestimmen. Aus einem Vergleich von 105 Fällen ergiebt sich, dafs die Erweichung weit häufiger eine acute als chronische Krankheit ist. Sehr wenige starben vor dem zweiten, die meisten zwischen dem 2ten bis 12ten Tage. Den ersten Monat haben nur 16 überlebt; den zweiten 10; den dritten 7; zwei litten drei Jahre lang. Das Alter zwischen 65 — 75 Jahren giebt die meisten Fälle von Erkrankungen. Der Vf. erinnert mit Recht, dafs um zu einer sichern Ermittelung des vorzugsweise disponirten Alters und Geschlechts zu gelangen, die Beobachtungen in verschiedenen Hospitälern gesammelt werden müssen; so können z. B. *Rostan's* Beobachtungen allein hiezu weniger dienen, da sie nur in der *Salpetrière* an weiblichen Kranken höhern Alters angestellt sind. Ein Vergleich von 116 Fällen, in welche diese Beobachtungen nicht aufgenommen sind, ergiebt 47 männliche, 69 weibl. Kranke.

Die Aetiologie ist sehr dunkel; mit Ausnahme äufserer Verletzungen liefs sich keine bestimmte Ursache mit Evidenz nachweisen. Unter den 33 von *Andral* beschriebenen Kranken waren nur sehr wenige, bei denen nicht ein oder das andre Organ beim Eintritt der Hirnerweichung schon erkrankt war.

Andral unterscheidet anatomisch drei Arten der Hirnerweichung, eine, wobei die Theile ihre gewöhnliche Farbe behalten; 2) Erweichung mit Anämie, die sich besonders in der grauen Substanz deutlich zu erkennen giebt; 3) mit Hyperämie, mit allgemeiner oder punctirter Röthe oder kleinen Blutaustretungen. Statt der Blutinfiltration kann auch eine krankhafte Secretion, seröse oder purulente, in der erweichten Stelle stattfinden. Im erstern Falle zeigt sich eine trübe seröse Flüssigkeit, in welcher weifse oder graue Flocken schweben, im zweiten Falle wirkliches Eiter diffus oder in kleinen Heerden. Der Sitz der Erweichung ist mehrentheils isolirt, in einzelnen Theilen des Gehirns. Dies war unter 174 Fällen, wo keine äufsere Verletzung Anlafs der Krankheit war, bei 126 der Fall, und zwar in folgendem Verhältnifs: 37 Mal in dem mittlern Lappen, 28 Mal in dem gestreiften Körper, 27 Mal in dem vordern, 16 Mal im hintern Lappen, 15 Mal

im Sehnervenhügel, zweimal in den Ventrikelwänden, einmal in einem Hirnschenkel. Erweichung einer ganzen Hemisphäre ist selten, häufiger die der Windungen. — Unter 169 Fällen zeigte sich bei 33 die Desorganisation in beiden Hemisphären zugleich; bei 73 blofs in der rechten, bei 63 in der linken Hemisphäre. Gewöhnlich ist nur Eine Stelle erweicht, selten mehrere zugleich.

Die Meinung, dafs die graue Substanz häufiger von der Erweichung befallen wird, als die weifse, ist ungegründet.

Der Verf. betrachtet die Erweichung als eine besondere Anomalie der Ernährung, welche unter dem Einflusse verschiedenartiger Bedingungen, z. B. Obliteration der Arterien, Veränderung der Blutmasse u. s. w. zu Stande kommen kann. Er eifert gegen diejenigen, welche die Erweichung lediglich als Resultat einer Entzündung ansehen, und den Namen *Encephalitis* für synonym gebrauchen. Hierin bietet sich uns ein grofser Fortschritt in der pathologischen Doctrin der Franzosen dar. Die Lehre von der Irritation, die jeder Veränderung der Gewebe zu Grunde liegen soll, erhält einen Stofs, und in so fern ist *Andral's* Werk durch diese und ähnliche Bemerkungen nicht blofs für die Gehirnkrankheiten, sondern auch für die Würdigung des heutigen Standes der Pathologie bei unsern überrheinischen Nachbaren wichtig.

Dieselbe Betrachtung drängt sich uns in Betreff der therapeutischen Maximen des Vfs. auf; zum Belege diene das Schlufswort dieses Kapitels: „*On a insisté, et avec grande raison, sur cette fausse adynamie qu'amènent à leur suite, par le seul fait de leur intensité, beaucoup d'inflammations. Nous admettons complétement cette manière de voir, si admirablement développée par M. Broussais; mais nous admettons aussi une autre adynamie, qui n'est plus simulée, dont les symptômes sont l'expression réelle du défaut de forces de l'économie, qui ne dépend plus de l'intensité de l'inflammation àpropos de laquelle elle s'est montrée, mais bien des conditions d'innervation et d'hématose dans lesquelles cette inflammation a trouvé l'économie.*"

(Schlufs folgt.) *Romberg.*

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 40. *Berlin, den 3ten October* 1834.

Zwei Fälle von Unterleibsscirrhus. Vom Med.-Rath Dr. Cohen. — Ueber das Verhältnifs des Nervenfiebers zur Darmschleimhautentzündung. Vom Kr. Phys. Dr. Ebermaier. (Schlufs.) — Krit. Anzeiger.

Zwei Fälle von Unterleibsscirrhus mit den Sections-Resultaten.

Mitgetheilt vom

Med.-Rath Dr. *Cohen* in Posen.

Nachstehende beide Krankheitsfälle waren mir aus mehrfachen Ursachen merkwürdig; einmal weil sie mit einem dritten Falle gleichzeitig in meiner Behandlung waren, welcher aber von diesen beiden wesentlich differirte, wiewohl alle drei zu einem *Genus* von Krankheiten gehörten und daher, jeder in seiner Eigenthümlichkeit, Interesse gewährte, und welchen dritten ich auch gern mitgetheilt hätte, wenn ich wie in diesen beiden die Resultate der Section, die indefs dort verweigert wurde, hätte niederschreiben können. Sodann weil bei allen dreien, welche Säufer gewesen waren, die dargereichten Mittel, ich kann wohl sagen bis an ihr Ende Wunder thaten, insofern sie die lästigsten und schmerzhaften Symptome so linderten, dafs sich die bis dahin sehr gemarterten Männer neu belebt fühlten, ohne dafs durch jene etwa der ihnen

noch inwohnende Lebensfunke früher verlöscht wäre. Diese Mittel waren eine streng geregelte Diät, demulcirende und schleimige Mittel, und *Narcotica frigida*, besonders Kirschlorbeerwasser. Endlich boten die Sectionsresultate Resultate dar, wie sie zwar im Leben erkannt, aber nichts destoweniger der Aufmerksamkeit werth sind, weshalb ich sie auch besonders in diesem vielgelesenen Journale dem ärztlichen Publikum vorlege.

a) *Scirrhus pylori.*

W., ein 67jähriger Mann, mittler Gröfse, leucophlegmatischen Ansehns, mit bereits vom Alter gebleichtem Kopfhaare, und in seinen Kleidern nur hängend, war noch vor wenigen Jahren corpulent und kräftig, wovon der faltige Hängebauch und die starken Knochen den Beweis liefern. Die dürftigen Umstände, durch eine schmale Pension herbeigeführt, nöthigten ihn, den in frühern Jahren als Beamter im Wohlleben Schwelgenden, sich mit dem Unterrichten kleiner Kinder zu quälen. Sein Vater starb 80 Jahre alt, an Alterschwäche, die Mutter im Wochenbette, die Geschwister waren gesunde Leute und auch unser Kranker bis auf ein Entzündungsfieber vor vielen Jahren gesund. In frühern Jahren lebte *W.* rasch, hatte auch einmal einen Tripper; später und noch bis vor wenigen Jahren war er dem Trunke sehr ergeben und schaffte sich dadurch die Quelle der gegenwärtigen Leiden. Jetzt hat sich die Leidenschaft durchaus gelegt, doch ist die Gewohnheit geblieben, Vormittags einen kleinen Schnaps zu trinken. Vor 2 Jahren trat eine Magenverschleimung ein, gegen welche bittre Mittel ohne Erfolg gebraucht wurden, doch kam der Magen von da ab nie wieder recht in Ordnung. Es entwickelte sich auch ein Hämorrhoidalleiden fliefsender Natur, doch selten und ohne Passionen. Nach dem Genusse eingemachter Gurken und einen darauf getrunkenen Schnaps vor ½ Jahre trat Erbrechen ein, ohne indefs den Appetit zu trüben. Es wiederholte sich nach 5 Tagen und wiederum nach 3 Tagen, bis es von da ab perpetuell wurde und sich mit einer *Obstructio alvi* vergesellschaftete. Der Körper magerte

dabei zusehends ab, die Kräfte schwanden, die langsamsten Bewegungen waren mit Oppressionen in der Brust verbunden; es wurde ein Schmerz im Unterleibe wahrgenommen. Arzneimittel wurden nicht gebraucht, aber Lieblingsspeisen, saure Suppen, Erbsen, Kartoffeln, Essig, welchen der Kranke früher viel getrunken hatte, nicht mehr recht vertragen. Es fand sich saures Aufstofsen, Erguſs sauren Speichels; der Kranke hatte nur alle 8 bis 10 Tage offenen Leib und fühlte sich nur wohl bei diesen Obstructionen, nicht wenn er durch Glaubersalz oder Latwerge häufige Oeffnung herbeiführte. Er ifst mit Appetit, ist aber dann voll und beschwert, bis das Genossene wieder ausgebrochen ist, was in jeder Nacht nach 3 bis 4stündigem Liegen im Bette erfolgt. Nie bricht der Kranke unmittelbar nach dem Speisegenuſs, nie in aufrechter oder sitzender Stellung, nur im Liegen und rascher, aber mit unangenehmeren Empfindungen, wenn er sich auf die rechte Seite legt, wo in der Gegend des *Pylorus* Schmerzen eintreten, daher diese Lage vermieden wird. Ein Gefühl von Wundsein beginnt vom Unterleibe und dringt durch die Brust bis in den Schlund, und an der bezeichneten Stelle läſst sich undeutlich unter Schmerzen eine Härte fühlen. Der 1. März war der Tag der Uebernahme des Kranken, welcher in der verflossenen Nacht gegen 3 Quart verschiedener genossenen Dinge ausgebrochen hatte. Mildes Getränk, Salepsuppen, leichte Nahrungsmittel, Vermeiden aller erhitzenden, gewürzten, sauren und blähenden Speisen, selbst des gesäuerten Brodtes waren diätetische Anordnungen. Aeuſserlich wurde durch *Tartar. emetic.* Einreibungen *ad locum affect.* eine kräftige Ableitung vorbereitet, und innerlich *Extract. Conii* ℈j und *Aq. Laurocerasi* ʒj 4mal täglich 20 Tropfen verordnet.

Am 4. März 1833 hatte der Kranke seit 4 Monaten die erste Nacht ohne Erbrechen und mit mehrstündigem Schlaf, der sonst wegen des Erbrechens und des steten Speichelflusses gestört war, zugebracht. Der *Ptyalismus* fand aber auch jetzt mit *conaminibus* zum Erbrechen statt, wobei das Gefühl des Kranken war, als berühre etwas Wundes den Magenmund.

Bis zum 8. März hatte sich die Quantität des jedesmal Ausgebrochenen sehr vermindert, und besonders lästig ist dem Kranken der dem Erbrechen mit sehr lästigem Magenhusten vorangehende Zusammenfluſs sauren Speichels, woher der Genuſs des gewohnten täglichen Schnapses ganz bei Seite gestellt wird, indem die geringste Quantität saures Aufstoſsen hervorruft. Durch das Erbrechen werden schon nicht mehr Speisen, nur Schleim entleert, doch findet dabei nie Schmerz im Schlunde statt. Bis zum 13. März hatte sich das Erbrechen ganz gelegt, doch war hartnäckige nicht belästigende Verstopfung vorhanden; die Ableitung in der *Reg. epigastrica* war in voller Thätigkeit; der Kranke kann leichter auf der rechten Seite und dem Rücken liegen, und ist besonders zufrieden, daſs das Speicheln ganz nachgelassen hat, wogegen er aber eine bedeutende Ermattung empfindet. Am 15. März trat nach einem Hausmittel von *Infus. Sennae* die erste Stuhlentleerung seit 14 Tagen ein. Er erfolgte in 3maligen Pausen ohne infarcirte Stoffe. Bei starker Suppuration in der Magengegend war wenig Schmerz im Innern, wenig Husten, ein guter ruhiger Schlaf, wenig schmerzhaftes Aufstoſsen, seit mehreren Tagen keine Vomituritionen, überhaupt ein leidlicheres Befinden bei wenig ungleichem Pulse, ohne die früher beobachteten Intermissionen. So besserte sich der Zustand bis zu Ende des Monats, bis wenn nur dann leichtes Erbrechen eintrat, wenn ein Diätfehler begangen wurde. Der Kranke konnte nun schon die ganze Nacht auf der rechten Seite liegen.

Mit dem Anfange April's muſste der sehr schmerzhaften und profusen Eiterung in der Magengegend einiger Einhalt gethan werden. Die bis dahin in steigender Dosis gereichten Tropfen wurden dahin geändert. *Rcpt. Ext. Calendulae* ʒj, *Ext. Cicutae* ℈j, *Aq. Laurocerasi* ʒjj, *Aq. Cerasor. nigr.* ʒv, *Syrupi amygdalin.* ʒv. *DS.* 4mal täglich 1 Efsl. voll zu nehmen. Am 6. April trat nach 7tägiger Verstopfung eine consistente, gesunde, reichliche Stuhlausleerung mit Schmerz am *Sphincter ani* ein; der Magen schien ganz besänftigt und zeigte keinen Reiz zum Brechen; die Efslust war vermehrt. Am 19. April

wurde wegen der steten andauernden Verstopfung täglich ein kalter Sennaaufgufs mit Kaffee gekocht, getrunken, wodurch regelmäfsiger offener Leib erzielt wird. Inzwischen nehmen des Kranken Kräfte ab, auch fangen die Füfse an zu schwellen. Die Mixtur erzeugt öfteres reizloses Aufstofsen, die Eiterung in der Magengegend mufs, wegen grofser Schmerzen, gänzlich gehemmt werden. Gegen Ende des Monats hatte sich wiederum einige Male Erbrechen eingestellt, es war Mangel an Appetit, ein schleimiger Geschmach, unangenehmes scharfes Aufstofsen vorhanden, die Nächte waren unruhig, die Schwäche grofs. Der Kranke gestand sein grofses Verlangen nach Buttermilch öfter befriedigt zu haben. Statt obiger Mixtur wurde Salmiak mit *Infus. Sennae* und *Aq. Laurocerasi* gereicht.

Im Mai war das Erbrechen wiederum gehoben, doch hartnäckige 12tägige Verstopfung bei einer nach hinten dick und gelb belegten Zunge und wenigem Appetit. Der Kranke fieberte häufiger und wurde schwächer, auch nahm die Geschwulst der Füfse bedeutend zu. Es war öfteres Hüsteln vorhanden, und der Kranke gebrauchte neben schleimigen Mitteln mit *Cicuta* und *Laurocerasus*, *Rheum*-Pillen Abends. Er spricht von seinem baldigen Tode und verlangt dringend secirt zu werden. Es hatte eine andauernde Stuhlverstopfung von 21 Tagen stattgefunden, in welcher Zeit nach dem Pillengebrauch nur ein einmaliger Entleerungsversuch, dann aber am 13. 2mal, am 14., 15., 16. und 17. Stuhlgang erfolgte. Die Farbe desselben war kohlschwarz, der Appetit fehlt, der Husten ist mit Schleimauswurf verbunden. Nach geringen Diätfehlern, welche bei der grofsen Reizbarkeit des Magens nur gar zu leicht begangen werden, gegen Ende des Monats einmal durch den Genufs schwarzen Kaffee's, trat heftiges Erbrechen, starkes Speicheln und ein sehr unangenehmes Gefühl von doppeltem *Singultus* im Magen und im Halse ein. Der Kranke behauptet, dafs im Magen eine Veränderung vorgegangen sei, er fiebert andauernd, seine Kräfte schwinden täglich; er kann das Bett nicht verlassen, auch seine Hände sind

geschwollen. Die Mixtur wird von ihm, als ihm wohlthuend und Appetit machend, gerühmt. Bei dem obigen Zustande übten Brausepulver eine sehr günstige Wirkung aus.

In den letzten beiden Wochen nahm die Schwäche des Kranken mehr und mehr zu, der Körper collabirte entsetzlich, und es fand sich ein borkenartiger oft blutender Ausschlag der untern Lippe ein. Der Weg durch den Magen nach dem Darmkanal schien fast unwegsam geworden, denn das sehr Wenige, was der Kranke zu sich nahm, wurde meist nach Oben wiederum ausgeleert, wogegen der Stuhlgang nur in Form des Darmschleims erfolgte. Häufig quälten den Kranken Anfälle von Schwäche und überwallender Hitze. Er wurde in der letzten Zeit nur mit *Analepticis* behandelt und starb den 15. Juni 1833 bei völligem Bewufstsein und ruhig.

Die Section wies an der Aufsenseite des Körpers alle Erscheinungen enormer *Macies* mit denen der beginnenden *Anasarca* nach. Auffallend gesund waren die Organe der Brust, nur in dem Schlunde und der Speiseröhre, besonders im Schlundkopfe leichte Gefäfsirritationen. Der Magen mit seinen Trabanten, der Leber und der Milz waren der Heerd des Krankheitsprocesses. Ersterer war nach der Milz zu im *Fundus* und der grofsen *Curvatur* auf Kosten der kleinen *Curvatur* von der *Cardia* bis zum *Pylorus* enorm erweitert und enthielt bedeutende Quantitäten eines gemischten homogenen Breies. Nichtsdestoweniger waren die Häute weder verdünnt, noch erweicht, oder durch Gefäfsramificationen die *Villosa* aufgelockert und irritirt. Auch die *Cardia* war wegsam, weich, und nicht verdickt. Dahingegen war der *Pylorus* selbst und seine nächste Umgegend des Magens, aber nur diese bis zur Knorpelhärte, in dem Grade verdickt, dafs die mit Mühe gezogenen Scalpellschnitte einen Zoll Masse zu durchschneiden hatten. Hierdurch war eine so grofse Unwegsamkeit des *Pylorus* gegeben, dafs nicht eine feine Taubenfeder hindurch und ins *Duodenum* geführt werden konnte. Nach diesem zu, überschritt die Verdickung nicht den Magentheil, doch war in der *Villosa* des *Duodeni* eine entzündliche oder doch min-

destens congestive Gefäfsreizung. Dieser *Scirrhus* fing so eben an, an einzelnen Stellen sich zu erweichen, und in eine halb käseartige, halb eitrige gelbe Masse überzugehen, die sich an einzelnen Stellen aus der gleichsam siebförmig durchbohrten innern Haut in Form der Maden herausdrücken liefs. Alles Fett des *Omenti* und *Mesenterii* war geschwunden; sämmtliche Drüsen, selbst das *Pancreas*, auf Kosten des abnormen Vegetationsprocesses im *Pylorus* verkleinert. Die Leber war mifsfarben und in einem Zustande breiiger Auflösung; die Milz sehr erweicht und in einem aufgelösten Zustande.

(Schlufs folgt.)

Von dem Verhältnifs des Nervenfiebers zur Darmschleimhautentzündung.

Mitgetheilt vom

Dr. *Ebermaier*, Kreis-Physikus zu Düsseldorf.

(Schlufs.)

Der verdienstvolle *Sachse* hat daher ganz recht, wenn er in seiner Beurtheilung von *Lesser's* Schrift (in *Casper's* krit. Rep.) sich alle Mühe giebt, das Irrige und Verderbliche der Annahme einer Darmentzündung beim Nervenfieber zu beweisen, wenn es gleich nicht hinreichen möchte, dies auf literarischem Wege zu thun, da die Erscheinungen wechseln, und die gegenwärtigen Thatsachen selbst gedeutet werden müssen. Mit Recht bemerkt er, dafs Durchfälle kein Entzündungssymptom seien, und *Broussais* hat ein Phantasiebild aus der Abstraction hingestellt, wenn er behauptet, dafs bei der *Gastroenteritis* der Durchfall ganz fehle, da er im Verlaufe stets in bedeutendem Grade auftritt. Auch *Clarus* fand in mehreren Fällen, die, allen Erscheinungen nach, der *Gastroenteritis* zugehörten, keine Entzündungsspuren im Darm, und leitet die Darmgeschwüre von gestörter Secretion der Galle und Ablagerung derselben auf die Darmhäute ab, eine Ansicht, der man nicht füglich bei-

stimmen kann, obgleich es auch mir häufig vorgekommen ist, dafs die Gallenblase ziemlich leer war, und gröfsere Gallenausbreitungen nicht im *Duodenum*, sondern tief im *Ileum* vorkamen.

Darf ich unter den oben erwähnten Umständen von meiner eigenen Erfahrung einen Schlufs machen, so gehören unsere jetzigen Nervenfieber sammt und sonders mehr oder weniger der sogenannten *Gastroenteritis* an, und mit andern organischen Verstimmungen verbundene sind jetzt Ausnahmen. Sie sind ihrem Wesen nach das, was *Bischoff* splanchnische Fieber, *Schönlein* den Ganglientyphus, *Puchelt* venöse Fieber, und die meisten den *Typhus abdominalis* nennen. Die Geschichte der Seuchen lehrt, dafs die Nervenfieber mit dem wechselnden Krankheitsgenius ihre materielle Grundlage ändern, bald zum Kopf, bald zu den Lungen, bald zur Leber, zur Milz, zum Darmkanal, zur Haut oder zum Nervensystem mehr in Beziehung stehen. Zugleich trägt, dem Krankheitsgenius gemäfs, die Erscheinung mehr die Zeichen gesunkener oder mehr unterdrückter Lebenskräfte an sich. Es ist wohl keinem Zweifel unterworfen, dafs jedes edle Organ, wenn es in der Tiefe in seinen Functionen verletzt wird, durch den Kampf überhaupt solche Erscheinungen unordentlicher Reaction und gestörter Lebenskraft hervorbringt, welche wir nach der gemeinsamen und hervorstechenden Symptomengruppe, dem scheinbaren Sinken der Lebenskräfte, Nervenfieber nennen, obgleich die Nerven selbst nur in den seltensten Fällen direct leiden. Unsere traditionellen Fiebereintheilungen sind überhaupt schlecht, indem sie die Erscheinung für das Wesen, die Folge für die Ursache nehmen. Das Fieber entsteht nur aus dem Kampfe des Organismus, die eingedrungene Schädlichkeit und deren örtlichen Heerd, wieder auszugleichen. Die materielle Grundlage ist aber nach den verschiedenen Epidemieen höchst verschieden; das Nervenfieber ist nicht, wie die Lungenentzündung u. s. w., überall und unter allen Umständen eine und dieselbe, strenge geschiedene Form, und der folgende Gesichtspunkt darf nicht aufser Acht gelassen werden.

Der gegenwärtige Standpunkt der Heilkunde, von den Auswüchsen der Zeit entkleidet und wie ihn der einsichtsvolle und denkende Theil der Aerzte repräsentirt, ist offenbar ein fortschreitender, und wird in der Geschichte als das Streben bezeichnet werden, die Erscheinungen der Krankheit vereinzelnd, auf die physiologischen Gesetze und die materiellen Grundursachen zurückzuführen, die Heilmethoden aber generalisirend von dem Glauben an specifische, direct heilende Arzneien zu entkleiden und sie auf die einfachen allgemeinen Heilideen, welche die Beobachtung der Naturheilkraft an die Hand giebt, zu beschränken. Seit die pathologische Anatomie diese materiellen Grundlagen der Krankheit und die von ihnen abhängigen Veränderungen der Gewebe allseitiger erforscht, ist das Dasein rein dynamischer Leiden überhaupt, und besonders des sogenannten essentiellen, wahren Nervenfiebers der Schriftsteller, welches mit keiner besondern Veränderung eines einzelnen Organs in Beziehung steht, immer mehr bezweifelt worden. Allerdings hat die Physiologie, die Einseitigkeit der Humoral- wie der Solidar-Pathologie verbannend, überall die durchgreifende und nothwendige Einheit der Lebensfunctionen mit dem Zustande der Organe nachgewiesen. Bei jener Frage ist indessen nicht zu übersehen, dafs seit einer Reihe von Jahren die gastrisch-nervöse Krankheitsconstitution vorwaltet und daher sichtbare Fehler der Plasticität häufiger, als zu andern Zeiten, vorkommen müssen. Auch ist zu erwägen, ob nicht Krankheitszustände und Ursachen vorhanden sind, welche den Organismus allgemein und in allen oder den meisten Functionen und Organen erkranken machen, ohne dafs in einem einzelnen Organ vorzugsweise Veränderungen vorgehen. In diesem Sinne hat es ganz gewifs reine Nervenfieber gegeben, wie denn bei den sogenannten pestartigen Fiebern die Erkrankung des Organismus so allgemein und so heftig ist, dafs kein Theil vorzugsweise leidet, und die Resultate bald in dieser, bald in jener Organen-Reihe vorwaltend angetroffen werden. Selbst die besten Beobachter sind in ihrer Zeit befangen und von selbst geneigt, das, was sie

erleben und erfahren, auf andere Zeiten zu übertragen, obgleich die Geschichte hinlänglich lehrt, dafs von Zeit zu Zeit nicht nur die allgemeine Krankheitsconstitution durchaus wechselt, sondern auch einzelnen Formen des Erkrankens längere oder kürzere Perioden hindurch herrschen, die in ihrer Eigenthümlichkeit weder früher da waren noch später wieder zum Vorschein kommen. Der Einzelne kann aus eigener Erfahrung den Faden, welcher die Geschichte der Seuchen in Raum und Zeit zusammenhält, nur unvollkommen und stückweise verfolgen. Viele erblicken ihn niemals. Um so mehr mufs man sich hüten, die Erfahrungen älterer Zeiten unbedingt auf gegenwärtige neue Erscheinungen zu übertragen. Jedes Lehrbuch, jede Ansicht und Erfahrung gehört wesentlich nur ihrer Zeit an; die Heilkunst wechselt gleichzeitig mit den Schwankungen der allgemeinen Krankheitsconstitution; sie mufs immer jung und Kind der Gegenwart bleiben. Noch fehlerhafter ist es aber, blofs aus der jetzigen Beobachtung die frühern verbessern zu wollen, oder gar, was nicht damit stimmt, abzuläugnen oder zu verändern, während der wirkliche Practiker, je älter er wird, desto gröfsere Hochachtung gegen die edlen Geister der Vorwelt empfindet, welche mit treuen, wahrhaften Sinnen zu beobachten verstanden. Mit Unrecht macht man der Heilkunde die verschiedenen Systeme und Ansichten über eine specielle Krankheit zum Vorwurf. Sobald sie aus aufrichtiger Ueberzeugung hervorgehen und das Produkt der Erfahrung sind, haben sie eine wahre Grundlage, wenn auch nur theilweise. Sie werden aber falsch, wenn sie die theilweise, zu einer gewissen Zeit richtige Wahrheit, auf alle Zeiten und Umstände übertragen wollen, den Wechsel der Krankheitsconstitutionen übersehend.

Man kommt allgemein überein, dafs seit etwa vierzehn Jahren der allgemeine Krankheitscharakter ganz entschieden gastrisch-nervös war, und die Ansicht liegt nahe, dafs eben die so allgemein verbreiteten gastroenterischen Fieber, welche die Beobachter in dieser Art früher nicht beschrieben haben, so wenig der anatomische Befund

allgemein derselbe war, eben diejenige Fieberform ausmachen, welche, wie die asiatische Cholera nach einer andern Seite, Product und Blüthe dieses epidemischen Einflusses ausmacht. Die Affection der Darmschleimhaut ist daher das materielle Substrat unserer jetzigen gastrisch-nervösen Fieber. Ist dies richtig, so liegt darin zugleich ein näherer Beweis, dafs die Darmaffection nicht entzündlicher Natur sein kann, indem eben die gastrisch-nervöse Constitution reine Entzündungen ausschliefst und diese in der That fast ganz in den Hintergrund getreten sind, wenn man die Periode von 1810 bis 1820 damit vergleicht. Wäre eine rein entzündliche Constitution herrschend, so hätte *Broussais*, abgesehn von der übertriebenen Anwendung der Blutegel, seine Theorie nicht aufstellen oder begründen können; die Nervenfieber würden dann nur geringe Veränderungen im Darmkanal hervorbringen, gerade wie dies früher auch der Fall war.

In No. 19 der diesjährigen medic. Zeitung ist eine in dieser Beziehung wichtige Notiz enthalten. Nach derselben sind nämlich seit einiger Zeit auch bei der Rinderpest, der Löserdürre, Erosionen und Verschwärungen der Schleimhaut des vierten Magens gefunden, was früher niemals oder nur selten bemerkt worden ist, ein Beweis, sagt der Referent, dafs die Darmgeschwüre auch bei typhösen Krankheiten der Thiere entstehen können.

Wenn es daher in der allgemeinen Krankheitsconstitution liegt, dafs gegenwärtig den meisten, wenn nicht allen Nervenfiebern, eine Affection der Darmschleimhaut zu Grunde liegt, so ist auch klar, dafs diese letzte je nach der Constitution des Kranken, nach individuellen und zufälligen Verhältnissen, wie nach dem endemischen Einflusse, mehr oder weniger mit Congestion des Bluts verknüpft ist. Hieraus entstehen die Fälle, wo die Därme eine starke Röthung zeigen, wo resorbirte, injicirte Stellen sind, und deshalb zu den entzündlichen gerechnet werden, während ganz gleiche Fälle wenige oder gar keine Röthung zeigen. Dies ist der Grund, weshalb es so schwer ist, während des Lebens die vermeintliche Unter-

leibsentzündung zu diagnosticiren. Auch kommt in Anschlag, dafs bereits *Laennec* behauptete, die im gesunden Zustande in der Regel weifse oder schwach röthliche Farbe der Darmschleimhaut sei nach der Farbe der äufsern Haut stets mehr weifs oder roth, und ein mäfsiger Grad Röthe sei bei allen Sterbenden vorhanden, deren Grade besonders *Andral* hervorzuheben bemüht war. Die Erfahrung zeigt allerdings deutlich, dafs die in Leichen vorgefundene Röthung dieser Haut oft genug nicht mit der unmittelbaren Todesursache in Verbindung gesetzt werden kann.

Die Nervenfieber sind eine der häufigsten und gefährlichsten Krankheiten. Wie wichtig daher für die Praxis der Satz ist, dafs die gegenwärtigen meistens mit einer Affection der Darmschleimhaut verbunden sind, dafs diese Affection aber nicht entzündlicher Natur ist, sondern ihrem Wesen nach als Ausdruck der gastrisch-nervösen allgemeinen Constitution betrachtet werden mufs, bedarf kaum der Erwähnung. Die aus dieser Ansicht resultirende ärztliche Behandlung dieser Fieber ist bereits in meiner oben erwähnten Abhandlung angedeutet. Eine der ersten Folgerungen ist, dafs der Durchfall, welchem alle Kranken unterworfen sind, nicht colliquativ ist und gestopft werden mufs, sondern als Product der gereizten und veränderten Schleimhaut zu betrachten ist. Dem von *Wolf* entworfenen Bilde des *Typhus abdominalis* kann ich nur hinzufügen, dafs, als die Fälle noch sporadisch auftraten, wie im vorigen Jahre und zuerst im laufenden, oder wieder nach Beendigung der Epidemie, selten Petechien vorkamen, selbst nicht in den tödtlich gewordenen Fällen, dafs aber später sich fast allgemein das bekannte masernähnliche Typhus-Exanthem hinzugesellte, mit dem zugleich oder auch allein, in den gefährlichsten Fällen wahre Petechien zum Vorschein kamen, und zwar in um so gröfserer Intensität, je gefährlicher der Zustand war. — In der Mitte der Epidemie hatten fast alle Kranke Petechien, später nur einzelne. Indessen lagen oft ganz gleiche Krankheitsfälle neben einander, wo der eine viele Petechien hatte, der andere gar keine. Ich habe

nicht bemerkt, dafs ihre Anwesenheit einen wesentlichen Unterschied andeutete. Auch verschwanden sie bald, wenn reichliche Schweifse eintraten. Wo sie recht stark hervortraten, war die Haut torpide und unthätig. Eine Analogie mit den Röthungen der Darmschleimhaut darf nicht ganz von der Hand gewiesen werden.

Auch *Louis* und andere Beobachter sahen die Petechien häufig beim Intestinalfieber. *Neumann* giebt ihren Unterschied von denen beim eigentlichen Petechialtyphus an. Bei letztem sollen sie exanthematisch und kritisch sein, beim ersten nur symptomatisch, Gefahr und Zersetzung der Säfte andeutend, auch niemals im Gesicht, seltner auf den Extremitäten erscheinen. Im Gesicht und auf den Händen sah ich sie beim Intestinaltyphus niemals, auch waren sie nie kritisch, sondern Resultat der Hautunthätigkeit. Es ist indessen noch sehr die Frage, ob es einen exanthematischen Petechialtyphus giebt, wie *Neumann*, den meisten ältern Schriftstellern entgegen annimmt. Es ist bekannt, dafs die Petechien um das Jahr 1490 gleichzeitig mit dem Schweifsfieber, und zwar zuerst in Granada, erschienen, während das Friesel besonders seit dem Anfange des vorigen Jahrhunderts zu den gefährlichsten Fiebern sich gesellte, was gegenwärtig viel seltner der Fall ist. Die Petechien kommen zu bösartigen Fiebern aller Art, als Symptom, sobald sie in Beziehung zur Haut stehen. Das sogenannte Typhusexanthem, dessen kritische Natur ebenfalls nicht immer nachweisbar ist, kam schon in den ersten Tagen bei solchen vor, die heftig zu schwitzen anfangen, und ist daher als Beweis der Hautthätigkeit erwünscht. Es ist gewifs ein geringerer Grad desjenigen Processes, der Petechien bildet. *Lobstein's* Angabe, dafs dasselbe häufig zugleich mit den Petechien zum Vorschein kommt, und dafs beide oft unter einander vermischt, oft auf einer Seite getrennt sind, habe ich mehrmals bestätigt gefunden.

Einige alte Aerzte hielten allerdings die Petechien für kritisch und glaubten, dafs die Kranken eher und leichter genäsen, wenn dieselben reichlich und stark ausbrächen, als

andere, bei denen der Ausschlag nicht völlig zu Stande kam oder die Flecken bald wieder verschwanden. Spätere Erfahrungen haben dies widerlegt. *Peter Frank*, *Vogel*, *Selle* und andere betrachten sie indessen nur als ein Product der gröfseren Intensität der Krankheit und Lähmung der Haut, welche alsdann den kritischen Schweifs zur rechten Zeit nicht hervorbringen könne.

Die Aufstellung eines eigenen Petechialtyphus ist daher ungegründet und unpractisch, da die Petechien bei einer und derselben Fieberform fehlen und da sein können, ohne einen wesentlichen Unterschied anzudeuten. Wenn *Neumann* den Petechialtyphus als eigene Exanthemgattung dem Intestinaltyphus gegenüber stellt, und die Petechien beider zu unterscheiden sucht, auch angiebt, dafs bei erstem der Darm stets weifs und frei von Entzündung gefunden würde, so steht die Erfahrung nicht auf seiner Seite. Nach ihm sollen die Petechien bei dem Intestinalfieber niemals im Gesicht vorkommen, allein *Frank* sagt geradezu, dafs dies überhaupt niemals der Fall sei. Auch die übrigen Unterschiede, dafs bei demselben nur wenige, einzelne und mehr blaue Flecken vorkommen, dafs die Delirien erst im zweiten Stadium eintreten, dafs im Anfange sich stets gastrische Symptome zeigen, dafs die Haut stets trocken sei, dafs es länger daure und nicht contagiös sei, sind ebenfalls höchst unzuverlässig. Er gesteht S. 458 auch selbst, dafs der Petechialtyphus aufser dem Ausschlage kein einziges pathognomonisches Symptom habe.

Schliefslich bemerke ich noch, dafs auch in diesem Jahre die Behandlung des Nervenfiebers mit Säuren die erfreulichsten Resultate geliefert hat. Meine Collegen Dr. *Büchler* und Dr. *Heinemann*, welche als Armenärzte ein reiches Feld hatten, den *Typhus abdominalis* zu beobachten, haben mir über den Nutzen des einfachen Verfahrens, und namentlich eines solchen, welches die Darmaffection nicht für entzündlich erkennt, höchst interessante Mittheilungen eingereicht, deren Veröffentlichung ich mir vorbehalte. Das Nervenfieber ist überhaupt, den uralten Erfahrungen gemäfs, eine Krankheit,

wo sich die Thorheit des Glaubens an specifische und direct heilende Arzneien in ihrer ganzen Blöfse zeigt, und die überhaupt nur nach allgemeinen Indicationen behandelt werden mufs. Zur Heilung der Geschwüre des Darmkanals, zur Beschränkung der Erweichung desselben und des davon bedingten Durchfalls wendet mein verehrter College, Kreis-Physicus Dr. *Spiritus* in Solingen, beim *Typhus abdominalis* das essigsaure Blei an, ein Mittel, welches in keinem Falle eine schädliche Nebenwirkung haben kann.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber die Convulsionen im kindlichen Alter von *Joseph Zangerl*, Dr. d. Med. u. s. w. Wien, 1834. VI u. 75 S. 8. (12 gGr.)

(Ein recht zweckmäfsig bearbeitetes Kapitel aus einem Compendium über Kinderkrankheiten — dies ist der Eindruck, den uns die kleine Schrift gemacht hat, die nichts Neues enthält, aber das Bekannte gedrängt und vollständig zusammenstellt.)

Lehre von den Augenkrankheiten. Zum Gebrauche für pract. Aerzte und Wundärzte, wie auch zur Benutzung als Leitfaden beim klinischen Unterrichte, abgefafst von *Anton Rosas*, d. M. u. Ch. Dr., ö. o. Professor der Augenheilkunde an der K. K. Universität zu Wien u. s. w. Wien, 1834. XIV und 599 S. 8.

(Aus des Vfs. bekanntem und mit Recht geschätztem gröfsern Handbuche der Ophthalmologie hat er, zu dem auf dem Titel angedeuteten Zwecke dies Compendium zusammengestellt, das sich, mit Uebergehung aller anatomisch-physiologischen, wie aller historischen Erörterungen, lediglich auf die Pathologie und Therapie der Augenkrankheiten beschränkt. Die Eintheilung ist klar, nicht gekünstelt, die Beschreibung

der einzelnen Augen- und Gesichtsfehler kurz und bündig, sämmtliche Krankheiten, die hierher gehören, medicinische wie chirurgische, sehr vollständig abgehandelt, die Therapie ist von gesunden, billigungswerthen Grundsätzen ausgehend angegeben, kurz wir stehen nicht an, dies Compendium als das Beste unter den uns bekannten neuern Handbüchern für Augenkrankheiten, namentlich auch practischen Aerzten, die im einzelnen Falle oft eine kürzere und fruchtbringende Belehrung suchen, zu empfehlen.)

Das kunstgemäfse Heilmittelverordnen, mit vielen Beispielen und beiläufiger Receptkritik, von *Ludw. Aug. Kraus*, Dr. u. s. w. Mit 4 grofsen lithograph. Tafeln, vergleichende Uebersichten der europäischen u. american. medic. Gewichte und der für die Praxis wichtigern Wärmegrade darstellend. Göttingen, 1834. XIV u. 384 S. 8. (1 Thlr. 16 gGr.)

(Der Vf. dem die Disciplinen der Heilmittellehre, Pharmacologie und Receptirkunst schon so viele nützliche Bestrebungen verdanken, liefert hier sein Handbuch über das Formulare, dem man auf den ersten Blick die Physiognomie ansieht, die man in allen *K.*schen Werken wieder findet. Das Buch ist gründlich, eigenthümlich, selbst stellenweise genial, aber barock! Die einzelnen Heilformeln handelt Hr. *K.* als genauer Kenner ab; die Mehrzahl der Seiten des Werkes nimmt aber die auf jedes Kapitel folgende Sammlung von Recepten ein, denen der Vf. jedesmal eine verbesserte Fassung aus seiner Feder gegenüberstellt, und einen therapeutischen und pharmaceutischen Excurs anhängt, der eben das Buch, bei den mitunter ganz eigenthümlichen Ansichten des Vfs., pikant macht, das hiernach aber jedenfalls lehrreicher für schon geübte Aerzte, als für Anfänger ist, die durch solche wiederholte Kritik nur verwirrt werden. Die Dosenberechnung, die der Vf. bei den Pillen angiebt, ist ganz unverständlich.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 41. *Berlin, den 10ten October* **1834.**

Denkwürdigkeiten aus der Praxis. Vom Ober-Med.-Rath Dr. Brunn. (Forts.) — Zwei Fälle von Unterleibsscirrhus. Vom Med.-Rath Dr. Cohen. (Schlufs.) — Witterungs- und Krankheits-Constitution vom Septbr. d. J. Von der Redaction. — Literatur. (Andral's Krankheiten des Gehirns.) Vom Dr. Romberg. (Schl.) — Kr. Anz.

Denkwürdigkeiten aus der Praxis.

Mitgetheilt vom

Ober-Med.-Rath Dr. *Brunn* in Köthen.

(Fortsetzung.*)

3. Plasticität in der Bauchhöhle.

Wie grofs die plastische Thätigkeit überhaupt in der Bauchhöhle ist, sehen wir häufig bei der *Peritonitis*, theils an den Exsudaten, die sie begleiten, theils an den grofsen Verbildungen, die ihr oft folgen.

Auch die redintegrirende plastische Thätigkeit, die Naturhülfe, ist hier sehr bedeutend. Ich sahe einst bei einem Jünglinge, dem der Ladestock einer Pistole so durch den Bauch geschossen war, dafs die Gedärme an vielen Punkten durchbohrt waren, und wo am fünften Tage der Tod erfolgte, bei der Section alle Verletzungen in den dünnen Gedärmen

*) S. No. 35 d. J. C.

verklebt, so dafs ich Mühe hatte sie aufzufinden. Im Umfange derselben war keine bedeutende Entzündung; die Oeffnungen waren *per primam intentionem* geschlossen. Wahrscheinlich wäre auch der Kranke an diesen Verletzungen nicht gestorben, wenn nicht der am Ladestock befindliche Krätzer in die Wirbelsäule gedrungen wäre, mit Verletzung des Rückenmarkes. Er war stecken geblieben, und wurde bei der Section noch eingekeilt gefunden.

Im vorigen Jahre stürzte ein zehnjähriger Knabe von einer ziemlichen Höhe unglücklicherweise auf einen Baumpfahl dermafsen, dafs dieser in der linken *Regio iliaca* nahe am Nabel eindrang und in der Lumbalgegend derselben Seite wieder herauskam, mithin der Knabe förmlich gespiefst darauf hing. Die Wunden bluteten nicht sehr, und leerte sich durch dieselben kein Extravasat aus. Sie wurden deshalb sogleich mit Heftpflaster bedeckt, fortwährend kalt fomentirt, strenge Ruhe und kühlendes Verhalten anempfohlen. Auch trat nur ein mäfsiger Grad von Eiterung ein, und die Hautwunden eiterten nicht stark. Von einer tieferen Eiterung war keine Spur da. Der Ausgang war glücklich, und der Verletzte nach sechs Wochen völlig hergestellt.

Gewifs war hier wenigstens der Bauch zerrissen, und durch die plastische Naturhülfe ohne Eiterung geheilt.

Ein junger Mann von zwanzig Jahren hatte eine kopfgrofse weiche Geschwulst in der Bauchhöhle, nahe oberhalb dem Nabel. Seine übrige Gesundheit war ungestört, und nur die allmählige Zunahme der erwähnten Geschwulst drohte den Ruin derselben. Es schien eine grofse, in der Unterleibshöhle bewegliche Balggeschwulst zu sein; doch liefs sich die Natur und der Sitz derselben nicht genau bestimmen, weshalb auch keiner der vielen consulirten Aerzte die Exstirpation wagte.

Eines Tages stürzte der Kranke vom Pferde, wobei ihm dieses gerade auf die Geschwulst trat und sie zerplatzte. Es entstand ein starkes Extravasat und Fluctuation in der Bauchhöhle, deren Resorption jedoch mit Hülfe der *Digitalis* gelang,

und der Kranke wurde ohne Hinzutritt bedeutender Zufälle in einigen Wochen ganz hergestellt.

Auch hier waren unläugbar durch dies Bersten der Geschwulst Verletzungen, wenigstens des Peritoneal-Ueberzuges, entstanden, welche durch die plastische Thätigkeit ohne heftige Entzündung gehoben wurden.

Und wie sollte nicht in der Bauchhöhle, der Werkstätte des Entstehens und der Ernährung unsers Leibes, auch die bildende Thätigkeit ausgezeichnet sein?

4. Langwierige Augenentzündung von eigenthümlicher Ursache.

Im März 1832 suchte ein kräftiger Landmann von 50 Jahren bei mir Hülfe gegen eine langwierige Entzündung des rechten Auges. Die Krankheit dauerte bereits über ein halbes Jahr, mit abwechselnder Ab- und Zunahme; auch waren mehrere Aerzte deshalb consulirt worden.

Ich fand eine ziemlich starke Entzündung des Augenlides und der *Conjunctiva oculi*, mit mäfsiger Lichtscheu und Thränen des afficirten Auges. In den innern Gebilden desselben war keine Störung zu entdecken. Bei der ätiologischen Untersuchung konnte ich weder eine Dyscrasie, noch eine äufsere Ursache auffinden. Die Frage, ob ihm je ein fremder Körper ins Auge gekommen sei, verneinte er ganz; seine Frau hingegen besann sich, dafs ihm bei der letzten Erndte (vor 8 Monaten,) etwas von einer Waizen-Aehre hineingefallen sei, was er aber auch gleich wieder herausbekommen habe. Hierauf untersuchte ich das Auge mehrmals, indem ich das obere Augenlid hoch aufhob und das Auge nach allen Richtungen wenden liefs. Als der Kranke nach der Nasenspitze zu sah, bemerkte ich endlich nahe oberhalb des äufseren Augenwinkels in einer Aufwulstung der *Conjunctiva* einen gelben Körper, und hob nun mit der Sonde ein Waizenkorn heraus, welches unverletzt war, eine etwas macerirte Hülle und ein wenig erweichten Kern hatte, und sich in der *Conjunctiva* eine Grube, ähnlich einem Fontanelle, gebildet hatte.

Die Augenentzündung zertheilte sich nun in wenigen Tagen ohne weitere Beihülfe der Kunst, und der Kranke war gründlich geheilt.

Dafs ein Körper von solcher Gröfse im Auge nicht gleich anfangs eine heftigere Reaction des letzteren erregte, ist nur durch seine glatte Oberfläche und durch die individuelle feste Gesundheit des Auges erklärlich; so wie auch aus diesem Grunde das andere Auge nicht in ein consensuelles Leiden gezogen wurde.

Zu bewundern ist es auch, dafs das Waizenkorn in den 8 Monaten, welche es in der Augenhöhle zubrachte, keine gröfsere Veränderungen erlitt, und nicht entweder aufgelöst oder zum Keimen gebracht wurde.

Ersteres konnte durch den Salzgehalt der Thränen verhindert werden; warum aber letzteres nicht Statt fand, da doch die Bedingungen zum Keimen, Feuchtigkeit und Wärme, zugegen waren, ist schwer zu ermitteln. Wahrscheinlich kann das Pflanzenleben da, wo sein Träger in die animalische Sphäre eingeschlossen ist, nicht erwachen. So keimt die im Fontanelle liegende Erbse nicht; aber die in demselben angezogene Feuchtigkeit befördert ihr Keimen, wenn sie in ihren mütterlichen Boden gelegt wird, oder auch nur gehörig befeuchtet, frei liegen bleibt. (Schlufs folgt.)

Zwei Fälle von Unterleibsscirrhus mit den Sections-Resultaten.

Mitgetheilt vom
Med.-Rath Dr. *Cohen* in Posen.

(Schlufs.)

b) *Scirrhus pancreatis.*

Wenige Wochen vor seinem Tode, Ende April 1833, kam der Goldarbeiter *L.* in meine Behandlung. Er lentescirte, war seit mehreren Monaten unausgesetzt bettlägerig, sehr ab-

gemagert und von schmerzhaften Empfindungen im Unterleibe über dem Nabel andauernd gequält; gleichzeitig waren hartnäckige Stuhlverstopfung und ein sehr quälender *Singultus* die lästigsten Begleiter seiner tödtlichen Krankheit. Zur *Anamnese* erfuhr ich, dafs er, jetzt 40 Jahre alt, früher dem Trunke sehr ergeben gewesen war, aber seit seiner Verheirathung vor ¼ Jahren dem Branntwein entsagt habe. Eben um die Zeit seines Ehebündnisses liefs er eine seit vielen Jahren an der rechten Seite des Halses nach hinten zu getragene Lymphgeschwulst von einem Compagnie-Chirurgus operiren; doch vergingen Monate bis zur völligen Heilung, indem andauernd eine Feuchtigkeit aussickerte. Als diese endlich zuheilte, entstand unter dem linken Schlüsselbeine eine neue, welche nach einiger Zeit aufbrach und bis zum Tode eiterte. Mit ihrer Entstehung waren Unterleibsbeschwerden schmerzhafter Art, dyspeptische Zufälle, Kreuzschmerzen, erschwerter Stuhlgang verbunden, gegen welche Leiden er von verschiedenen Aerzten von Zeit zu Zeit *Emetica* erhielt, die den Zustand nicht erleichterten. Er beschränkte sich auf eine blande Diät, gebrauchte kein Arzneimittel weiter. Die Untersuchung des Unterleibes erregte Erstaunen, als in der Gegend der Grenze der *Regio epigastrica* und *umbilicalis* eine unschmerzhafte oberflächlich im Unterleibe gelegene knochenharte, ungleiche in die Tiefe und Breite gehende Geschwulst von mehreren Zollen entdeckt wurde. Ueberall sonst war der Unterleib weich und unschmerzhaft. Die Behandlung des Kranken bleibt gleichgültig, nur die Bemerkung, dafs Kirschlorbeerwasser und Blausäure überhaupt ihm den leidenden Zustand sehr erträglich machten. In den letzten 14 Tagen vor dem schmerzlosen, von Geschwulst der untern Extremitäten, bedeutendem *Collapsus virium* und *macies* begleiteten Tode, trat eine Gelbsucht ein, deren Farbe mit jedem Tage saturirter wurde und dem Körper die Farbe eines am gelben Fieber Leidenden (s. die Abbildung No. 2. *Froriep's* Notizen Bd. 1.) gab. Sie blieb auch nach dem Tode. An Erbrechen hatte der Kranke nie gelitten und nur nach wirklich gereichten *emeticis* gebrochen.

Die Section zeigte ein in den einzelnen *lobulis* vergröfsertes und verhärtetes *Pancreas*, das die grofse Curvatur des Magens nach oben gedrängt hatte, mit den Platten des *Mesocoli* innig verwachsen war, vom Körper nach dem *caput* eine immer mehr zunehmende Härte und Degeneration nachwies, welche selbst dem geschärften Knorpelmesser einen bedeutenden Widerstand entgegensetzte, und an der Leber und dem Zwölffingerdarm zu einer harten Speckgeschwulst, welche den *Pylorus*, den Ausgang des Magens und den Anfang des *Duodeni* innig umfafste und diese angrenzenden Theile mit in die Degeneration hineingezogen hatte, umgeändert war. Der Magen am *Pylorus*-Ende und der Zwölffingerdarm liefsen sich von dem degenerirten *Pancreas* nicht sondern, und wiesen aufgeschnitten eine zolldicke Degeneration und Knorpelhärte nach, welche auch die *Valvula pylori* zu einer aufrecht stehenden harten Falte mit scheinbar beginnender Geschwürsbildung umgeändert hatte. Der Durchgang in den Zwölffingerdarm war wegsam. Auch mit der Leber war das bis zur Gröfse einer Faust degenerirte *caput pancreatis* an der untern Fläche innig verwachsen, ging hier allmählig in eine gelbe Fettmasse über, die in untereinander verbundenen gröfsern und kleinern Fettkörpern von consistenter und gelber Beschaffenheit, das Parenchym der Leber bis zur äufsern Oberfläche von der Gröfse eines Borstorfer Apfels durchzog. Die Leber war etwas erweicht, sonst von natürlicher Beschaffenheit und Farbe, die Gallenblase klein und trotz dessen, dafs der *ductus choledochus*, *hepaticus* und *Wirsingianus* verschlossen waren, mit nur weniger Galle gefüllt. Die Milz war klein, ein wenig erweicht. Die *Tunica interna* des Magens erschien normal, enthielt einen homogenen Speisebrei, dagegen war die innere Haut des *Duodeni*, von da ab, wo sie an der Degeneration, durch das *Pancreas* herbeigeführt, nicht Theil nahm, stark geröthet, wie corrodirt. Die Mesenterialdrüsen waren alle verhärtet und vergröfsert; sonst im Körper keine Abnormität wahrzunehmen.

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat September 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

Die Witterung in diesem Monat war im Durchschnitt dem Sommer angemessen, doch äufserte sich die Nähe des Herbstes durch raschere und bedeutendere Veränderungen im Wetter. Im allgemeinen war die Temperatur warm, wärmer als sonst wohl in diesem Monat, so dafs oft in der Mittagsstunde das Thermometer auf 20—23° stieg, doch fanden bedeutende und sehr plötzliche Temperatur-Wechsel um die Mitte und gegen das Ende des Monats statt, und am 24sten des Morgens war das Thermometer unter 0, nachdem 3 Tage vorher in der Mittagsstunde + 23° gewesen waren. — So ähnelte auch in Hinsicht auf Trockenheit dieser Monat seinen Vorgängern, wobei nur im ersten Drittel uud in den letzten Tagen des Monats einigemal Regen fiel, und zwar an Jenen Gewitterregen; am 9ten war das letzte Gewitter; dabei nahm das Wasser in den Strömen mehr und mehr ab und die Vegetation hatte ein sehr herbstliches Ansehn. Der Stand des Barometers war im Allgemeinen hoch, nur selten unter 28″; der höchste Barometerstand war 28″ 6.4‴; der niedrigste 27″ 9.8‴; die gröfste Abweichung also nur 8.6‴; die gröfseren Schwankungen aber geschahen ziemlich plötzlich. — Der herrschende Wind war der Westwind, rein, oder mit einer Abweichung nach Süden und Norden; erstere bei warmer, letztere bei kühler Witterung. Nur ein Paar Mal wehte der Wind aus N., NO. und SO.

Die Zahl der Erkrankungen war im Vergleich zu den vorigen Monaten in diesem um ein Merkbares geringer und besonders schien die eingetretene kühlere Witterung diese Veränderung zu bewirken, doch war die Mortalität noch ungewöhnlich stark und die Zahl der Gestorbenen bei weitem gröfser als die in der entsprechenden Zeit des vorigen Jahres.

Der epidemische Character der Krankheiten blieb sich ziemlich gleich, doch trat das Catarrhalische und Rheumatische, besonders in der letzten Hälfte des Monats häufiger zum Gastrischen und Nervösen, wie auch das Entzündliche häufiger bemerkt wurde.

Die gastrischen Fieber, besonders die leichteren Formen derselben, waren weniger häufig, als im vorigen Monat, die schwereren Formen aber, die atrabilären und die gastrisch-nervösen Fieber waren im Vergleich zu jenen sehr häufig; die Krisen machten sich besonders häufig durch die Haut, theils waren es Schweifskrisen mit Frieselausbruch nicht selten verbunden, theils Abscefs-Bildung; dabei wurde häufiger als im vorigen Monate Absatz im Urin bemerkt. In vielen Fällen gesellte sich im zweiten *Stadio* dieser Fieber eine bedeutende catarrhalische Affection hinzu, als Symptom der Verbreitung des Ergriffenseins der Schleimhäute auch auf die der Respirationswerkzeuge. — Häufiger als im vorigen Monat erschienen die intermittirenden Fieber und zwar sehr exquisit, nicht selten mit starkem Frost, besonders bei denen, wo sie sich aus dem gastrischen Fieber hervorbildeten. — Durchfälle und Brechdurchfälle wurden seltner bemerkt, und die Ruhr zeigte sich, wie im vorigen Monat, nur sporadisch; es schien, als ob mit dem häufigeren Erscheinen der catarrhalischen Krankheiten die Ruhr nicht als Epidemie zur Entwicklung kommen wolle. Die Erysipelaceen aber als Reflexe des Gastricismus auf der Haut waren noch sehr häufig, und *Icterus* kam nicht selten vor.

Was die rheumatischen Krankheiten betrifft, so wurden wahre Entzündungen der serösen Häute, zuweilen der *Pleura*, öfter des *Peritoneums*, beobachtet, im übrigen zeigten sie sich mehr als *Algien*, die durch typische Exacerbation mehr den nervösen Character behaupteten.

Catarrhe, ziemlich heftig und hartnäckig, kamen besonders in der letzteren Hälfte des Monats sehr häufig vor, so auch Anginen von grofser Heftigkeit, die meist in Eiterung

übergingen. Auch gehörten Ophthalmieen zu den nicht seltnen Erscheinungen.

Von Exanthemen wurde besonders Scharlach sehr häufig bemerkt, in der, im vorigen Monate beschriebenen Form, und ausgezeichnet durch die Häufigkeit und Hartnäckigkeit der Nachkrankheiten.

Unter den chronischen Krankheiten waren die der Blutsphäre die vorherrschenden; Hämorrhoiden in allen Formen, Unregelmäfsigkeiten der Menstruation, die zu häufig oder zu stark flofs, waren an der Tagesordnung, und gewifs gehören in diese Cathegorie die so häufigen und plötzlichen Todesfälle durch Schlagfluſs.

Literatur.

(Krankheiten des Gehirns.)

G. Andral, Clinique médicale ou choix d'observations recueillies à l'hôpital de la Charité, T. V, *Maladies de l'encéphale.* Paris, 1833. 739 P. 8.

(Schluſs.)

Im 4ten und 5ten Abschnitte des zweiten Buchs theilt der Verfasser seine Beobachtungen über Hypertrophie und Atrophie des Gehirns mit, zwei Zustände, deren anatomisches Studium bereits durch frühere Arbeiten von *Bouillaud*, *Dance*, *Cazauvielh* gefördert worden ist, deren Diagnose jedoch sehr schwierig und dunkel bleiben wird. Die Hypertrophie mufs von der mit Blutandrang verbundenen Turgescenz des Gehirns unterschieden werden. Jene zeichnet sich fast immer durch Blutleere des Gehirns, sowohl der grauen als weifsen Substanz aus, und besonders durch eine veränderte Consistenz der Hirnmasse, welche sehr zähe und gekochtem Eiweifse ähnlich ist; dabei sind die Windungen dicht an einandergepreſst, die Furchen verwischt, das Lumen der Ventrikel sehr enge, und die Secretion der serösen Flüssigkeit gehemmt; die Membranen und Ventrikelwände aufserordentlich

trocken. Nur in den Hemisphären des grofsen Gehirns ist bis jetzt die Hypertrophie beobachtet worden, und nicht über das 35ste Jahr hinaus; die meisten Kranken waren in dem Alter von 20 — 30 Jahren. Wo der Schädel in gleichem Verhältnifs mit dem Gehirn sich vergröfsert, was indefs sehr selten ist, wie bei einem von *Scoutetten* beobachteten 5jährigen Kinde, treten keine auffallende Erscheinungen hervor. Wo dies nicht der Fall ist, bietet die Krankheit zwei Stadien dar, ein chronisches und ein acutes. In dem ersteren sind physische Störungen bemerkbar, Stumpfsinnigkeit, selbst Idiotismus, Convulsionen, epileptische Anfälle, Kopfschmerz, Schwäche der Glieder. Dann werden die Kranken mit einem Mal soporös, wie im *Hydrocephalus acutus* oder von sehr heftigen Convulsionen befallen, in welchen sie sterben. Zuweilen scheint die Hypertrophie von Anfang an einen acuten Verlauf zu nehmen. *Andral* erwähnt zweier Bleiweifsarbeiter, die mit Ausnahme mehrerer erlittenen Anfälle von *Colica saturnina*, gesund waren. Plötzlich bekamen sie heftige Zuckungen, welche keinen Theil des Körpers verschonen, und 20 Stunden andauern. Darauf tritt eine allgemeine Lähmung ein, und unter tiefem *Sopor* der Tod. Ihr Gehirn bot sämmtliche Merkmale der Hypertrophie dar; nur war die Zähigkeit der Substanz nicht so grofs wie in den andern vom Verf. untersuchten Fällen.

Ueber Atrophie des Gehirns erhalten wir einen sehr interessanten Beitrag. Es sind dem Vf. mehrere Fälle vorgekommen, wo die Hirnsubstanz einer ganzen Hemisphäre bis zum Niveau der Seitenhöhle fehlte, und wo die *Arachnoidea* der convexen Fläche der Hemisphären an der Membran, welche die Ventrikelwände bekleidet, sich lehnte. Der Schädel behält entweder in solchen Fällen seine gewöhnliche Form und Dimensionen; dann ist der leere Raum mit seröser Flüssigkeit angefüllt; oder verändert seine Gestalt, und ist an der Stelle, die der Atrophie entspricht, abgeflacht, deprimirt. Häufiger beschränkt sich der Hirnschwind auch auf einzelne Theile einer Hemisphäre, gewöhnlich auf die vordern

Lappen, oder auf einzelne Windungen. *Cazauvielh* hat in seiner Abhandlung *sur l'agénesie cèrebrale* (*Archives génerales de médic. T. XIV.*) mehrere Beobachtungen hierüber mitgetheilt. Seine Kranken, im Alter von 27—68 Jahren, waren seit vielen Jahren von Hemiplegie mit oder ohne Contractur der Muskeln und Abmagerung der Glieder befallen. Ihre Intelligenz war mehr oder minder stumpf. So fand auch *Andral* bei einem 47jährigen Manne, welcher seit seiner Kindheit an Lähmung der linken Seite gelitten hatte, wobei Arm und Fufs weit dünner und kürzer als auf der rechten Seite waren, den Schädel auf der rechten Seite deprimirt und in seinen Dimensionen kürzer. Die Knochen waren verdickt. Die rechte Hemisphäre des grofsen Gehirns war kleiner als die linke, was von der Einschrumpfung des mittleren Lappens herrührte, dessen Gewebe sehr verdichtet war. Der rechte *thal. opt.* und *corp. striat.* waren kleiner als auf der linken Seite, und der rechte Seitenventrikel geräumiger als der linke.

Das kleine Gehirn bleibt mehrentheils von der Atrophie verschont; nur in drei Fällen nahm es daran Theil.

Der 6te Abschnitt enthält treffliche Beobachtungen über den Hirnkrebs. 5 eigene Fälle des Vfs. sind mit 38 anderer Autoren vom *Scirrhus* und *Encephaloid* des Gehirns verglichen. Hiervon kommen 31 auf die Hemisphären des grofsen Gehirns, 3 auf die *Glandula pituitaria*, 5 auf das kleine Gehirn, 1 auf die Varolsbrücke und 3 auf das verlängerte Mark. Bei zehn unter diesen Kranken waren Aftergebilde derselben Art in verschiedenen andern Organen entwickelt, und das Gehirn wurde am spätesten davon befallen. — Dem Hirnkrebs als solchem kommen keine pathognomische Symptome zu; von seiner Lage und Gröfse, von der Beschaffenheit der Hirnsubstanz in seiner Umgebung, von der individuellen Reaction des Gehirns ist die Verschiedenheit und Mannigfaltigkeit der Symptome abhängig.

Das dritte und letzte Buch des *Andral*schen Werkes hat die Krankheiten des kleinen Gehirns zum Gegenstande. Sie kommen bei weitem seltner als die des grofsen

Gehirns vor, was man schon daraus ersehen kann, dafs der Vf. in 15 Jahren nur 16 Fälle davon in den Pariser Hospitälern zu beobachten Gelegenheit hatte. Diese genügen ihm indefs nicht sofort allgemeine Folgerungen daraus zu ziehen, wie es vielen andern bei dürftigerer Erfahrung so geläufig ist, — er vergleicht sie noch mit 77 in den verschiedenen Monographieen und Journalen befindlichen Beobachtungen, so dafs hier von 93 Fällen von Krankheiten des kleinen Gehirns die Resultate vorliegen.

1) Die Hämorrhagie des kleinen Gehirns kommt entweder isolirt vor (unter 28 Fällen bei 19) oder complicirt mit Blutergufs im grofsen Gehirn (bei 9). Der Sitz ist gewöhnlich in einer der Hemisphären (unter 28 bei 19) oder in der Wurmcommissur (bei 9). In Betreff der Symptome ist folgendes zu bemerken: Bei irgend beträchtlichem Extravasat in einer der Hemisphären ist Lähmung der entgegengesetzten Körperhälfte vorhanden. Ist der Blutergufs sehr stark, so zeigt sich keine Hemiplegie, sondern eine allgemeine Lähmung der vier Extremitäten, wie dies auch bei bedeutenden Hämorrhagieen des grofsen Gehirns der Fall ist. Findet die Hämorrhagie im kleinen Gehirn gleichzeitig oder kurze Zeit nach der Hämorrhagie des grofsen Gehirns statt, und zwar in den entgegengesetzten Hemisphären, so wird die Hemiplegie nur in gekreuzter Richtung mit dem grofsen Gehirn beobachtet, mit andern Worten, die Lähmung zeigt sich auf derselben Seite mit dem Extravasat im kleinen Gehirn. Bei Hämorrhagieen in der Wurmcommissur ist Hemiplegie eine sehr seltene Erscheinung; sie kam nur einmal in 9 Fällen vor; Erschlaffung aller Extremitäten ist der gewöhnliche Begleiter. Hingegen soll sich in diesen Fällen mehrentheils ein Einflufs auf den Geschlechtsapparat, bei Männern Erectionen, Saamenergufs, bei Frauen Blutextravasat im *Uterus* u. s. w. gezeigt haben. Doch darf ich hiebei nicht unberührt lassen, dafs die meisten dieser Beobachtungen von einem leichtgläubigen Autor herrühren, von *Serres*, und erinnere an einen Ausspruch von *Rostan* (*recherches sur le ramollisse-*

ment du cerveau 2de édit. p. 251.) „Nous savons d'une manière positive que des observations de ce genre ont été faites à plaisir.“ In keinem einzigen der von *Andral* und andern beobachteten Fällen ist irgend eine Abnormität in den Geschlechtsfunctionen bemerkt worden; nur einmal fand er bei einer 75jährigen Frau gleichzeitig mit einer Hämorrhagie in der linken Hemisphäre des kleinen Gehirns einen Blutergufs in der Höhle des *Uterus* und das Gewebe dieses Organs von rother Farbe.

2) Von Erweichung des kleinen Gehirns hat der Vf. 13 Fälle verglichen, wovon 8 in einer Hemisphäre, 4 in beiden und 1 in der Wurmcommissur beobachtet wurden. Bei 9 war das *Cerebellum* ausschliefslich der Sitz, bei den 4 andern litt grofses Gehirn und Rückenmark mit. Auch hier fand bei 10 Kranken Hemiplegie statt, 9mal in gekreuzter Richtung, 1mal auf derselben Seite, wobei es jedoch noch zweifelhaft bleibt, ob die Erweichung im kleinen Gehirne allein Ursache der Lähmung war. Die Störungen der Sensibilität unterscheiden sich nicht von denen bei Erweichung im grofsen Gehirne, was um so bemerkenswerther ist, weil der Centralsitz der Sensibilität von mehreren Autoren in das kleine Gehirn verlegt worden ist. — Die psychischen und sensoriellen Anomalieen verhielten sich, was auch von den Hämorrhagieen gilt, wie beim Sitze derselben pathischen Vorgänge im grofsen Gehirne.

3) Aftergebilde im kleinen Gehirn. Aus den Bemerkungen, zu welchen der Vergleich von 48 Fällen (12 von Abscefsbildung, 36 von Geschwülsten verschiedener Art, tuberculösen und andrer Art,) den Stoff giebt, heben wir folgende hervor. Die psychischen Verrichtungen blieben in der Mehrzahl, denn nur sieben machen eine Ausnahme, ungestört. Ueber Kopfschmerz klagten die meisten Kranken, 35 unter 48, anhaltend und aussetzend, häufiger im Hinterhaupt als in der Stirn. Demnächst zeigten sich die Abweichungen der Motilität am beständigsten, in 34 Fällen, sowohl in Form der Convulsionen, allgemeiner und partieller, der Glieder, der

Hals- und Nackenmuskeln, als auch in Form der Lähmung, Hemiplegie, Paraplegie, oder blofser Bewegungsschwäche und Mangels an Coordination der Bewegungen, schwankender Gang, Neigung zum Fallen u. s. w. Brechen war nicht selten, und *Amaurose* schien häufiger vorzukommen als bei Affectionen des grofsen Gehirns.

Den Schlufs dieser Inhaltsanzeige mache eine allgemeine Bemerkung von *Andral* über Würdigung der Hirnbefunde. „Das Studium der Hirnpathologie und Physiologie mufs von einem zwiefachen Standpunkte ausgehen. Einerseits ist das Gehirn ein Ganzes, zusammengesetzt aus einer Menge Theile, von denen jeder einen speciellen Act vollzieht. Andrerseits stehen diese verschiedenen Theile in so genauen wechselseitigen Beziehungen, dafs sie gleichsam solidarisch für einander einstehen. Hieraus folgt, dafs nicht immer an der Stelle, wo eine Verletzung nachgewiesen wird, auch die directe Ursache ihrer Wirkungen den Sitz hat, und dafs je nachdem sie sich auf diesen oder jenen Punkt, welcher zur Vollziehung eines Hirnacts speciell bestimmt ist, reflectirt, auch dieser Act beeinträchtigt werden wird. Gelangt man dereinst dahin, im Gehirne eine gewisse Anzahl von Organen zu entdecken, deren Verletzungen immer Störung eines und desselben Acts herbeiführen, so hat man darum noch kein Recht der Lehre der Localisation einen Vorwurf zu machen, wenn in andern Fällen dieselbe Störung, bei verschiedenem Sitze der Desorganisation, stattgefunden hat."

Wir dürfen der Pariser Schule wohl Glück wünschen, Männer an ihrer Spitze zu haben, die, wie der Verf. dieses Werkes, mit begeisterter Liebe für die Wissenschaft grofse Beobachtungskunst und unermüdlichen Fleifs vereinigen. Nicht jedem ist jede Gabe beschieden; dem einen ward die mittheilende, dem andern die anregende. Aber Ehre dem Lehrer, der von seinem Berufe durchdrungen aus dem lebendigen Borne fortschreitender Wissenschaft schöpft und sich nicht eitel anmaafst, Reliquien Autorität, mumificirten Heften geneigtes Ohr erzwingen zu wollen. *Romberg.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Beobachtungen und Erfahrungen über verschiedene innere und äufsere Krankheiten, vom Baron Dr. *J. Larrey*, Mitglied des Gesundheitsraths der Armeen u. s. w. Aus dem franz. übersetzt und mit einigen Anmerkungen herausgegeben von Dr. *F. Amelung*, Grofsherzogl. Hess. Medicinalrathe u. s. w. Mit 6 Abbildungen. Auch unter dem Titel: Chirurgische Klinik, eine Sammlung von Erfahrungen in den Feldzügen und Militärhospitälern von 1792 bis 1832. Dritter Band. Leipzig und Darmstadt, 1834. X und 199 S. 8. (1 Thlr. 8 gGr.)

(Wir schätzen den berühmten Vf. aus längerer, persönlichen Bekanntschaft als Mensch sehr hoch, können aber von ihm als Arzt nicht rühmen, dafs er ein ruhiger Beobachter, unbefangen und unvoreingenommen, auf eigene Meinung nicht hartnäckig verharrend, fremde Untersuchungen anerkennend sei. Von allem ziemlich das Gegentheil haben wir zu unserm grofsen Bedauern oft in der Klinik des trefflichen Mannes wahrgenommen, und wir gestehen, dafs wir deshalb das Vertrauen zu ihm, als ärztlichen Schriftsteller, nicht haben, dessen er sich ziemlich allgemein erfreut. Der vorliegende Band wäre höchst interessant, wenn man ihn überall als wahres Ergebnifs ruhiger Forschung am Krankenbette hinnehmen könnte. Er enthält Abhandlungen über epidemische und contagiöse Krankheiten, (namentlich Pest und Cholera,) über Lähmung, über die Behandlung Ertrunkener, über Vergiftungen, über *Syphilis*, (der Vf. ist strenger Mercurialist, eifert ernst gegen die Antiphlogistiker, und hält Tripper- und Schanker-Gift für identisch;) über Knochenspeckgeschwülste, Rhachitis, Wunden der Kehle und den Bericht über die Verwundeten aus den Julitagen 1830, die in des Vfs. Behandlung gekommen sind.)

Ueber *Syphilis* und *Syphiloid* vom Dr. Med. *R. Tiling*, Kreisarzt zu Bauske in Kurland. Mitau, 1833. 63 S. 8. (9 gGr.)

(*Syphiloid* nennt der Vf. Alles das, was man gemeinhin secundaire *Syphilis* nennt, wenn eine primaire Affection als vorangegangen mit Grund in Abrede gestellt wird (!!). Gegen primaire *Syphilis* hält er die antiphlogistische Behandlung für ausreichend, gegen secundaire und gegen *Syphiloid* empfiehlt er Stoffwechsel befördernde Kuren, namentlich *Zittmann's* Decoct. Man sieht hieraus, dafs der Vf. durchaus nichts, der Beachtung Werthes giebt, und er hätte das Schriftchen füglich liegen lassen können, bis eine gereiftere Erfahrung nach Jahren ihn in den Stand gesetzt hätte, etwas Gediegeneres zu liefern, was um so eher zu hoffen war, da er, wie er sagt, unter den Landbewohnern Kurlands hinlängliche Gelegenheit hat, die *Syphilis* in allen ihren Formen zu beobachten.)

Das Leben und Streben *Samuel Hahnemann's*, des Erfinders und Begründers der homöopathischen Irrlehre. Nach den besten Quellen geschildert von Dr. *Johannes Mühlenthor* (?). Mit einem (sehr rohen) lithogr. Bildnisse. Potsdam, 1834. 35 S. 8.

(Das, gebildeten Aerzten längst bekannte frühere Leben *Hahnemann's* mit seinen Kreuz- und Queerzügen durch Norddeutschland wird hier für Laien als Warnungstafel gegen die Homöopathie auf den grofsen Weg ausgestellt. Der Vf. hat für gut gefunden, seiner Broschüre folgendes Motto zu geben: „Unter allen Menschen kann ein grober Charlatan allein dem Volke das ihm gefällige Neue beliebt machen, wenn es von den Wegen der Natur und der Wahrheit abgeht, die Einbildungskraft bezaubert und die gesunde Vernunft verneint. *Zimmermann*, von der Erfahrung Thl. I. S. 18.")

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 42. *Berlin, den 17ten October* 1834.

Kleine Beiträge zur medic. Erfahrung. Vom Regim.-Arzt Dr. Cramer. — Gehirntuberkel. Zur Lehre von der Nervenphysiologie. Vom Dr. Stannius. — Vermischtes. Vom Dr. Born.

Kleine Beiträge zur medic. Erfahrung.

Mitgetheilt
vom Dr. *Cramer*,
Regim.-Arzt im 10ten Husaren-Regiment zu Aschersleben.

1. Fortgesetzte Erfahrungen über den Nutzen der Einreibungen von grüner Seife bei *Scabies.*

Im *Rust*'schen Magazin für die gesammte Heilkunde *) habe ich meine Art die Krätze zu heilen unter dem Titel: „Eine neue und einfache Heilart der *Scabies*" bekannt gemacht. Ich gehe dabei von der Idee aus, dafs die einfache, genuine *Scabies* eine rein örtliche Krankheit sei, und dafs es bei ihrer Kur allein darauf ankomme, das Organ, in dem sie ihren Sitz hat, zu zerstören. Dies bezwecke ich durch Einreibungen von grüner Seife, die so lange fortgesetzt werden, bis eine Hautentzündung erregt ist, was bald früher bald später, gewöhnlich aber nachdem ein Civil-Pfund der Seife (Morgens

*) 25ster Band, 1828.

und Abends jedesmal vier Loth) verbraucht ist. Dann lasse ich den Kranken ein allgemeines warmes Bad nehmen und ihm reine Kleidung geben, denn so lange er einreibt, darf er sich weder waschen noch die Kleider wechseln. Nach einigen Tagen ist die neu erfolgte Abschuppung der Haut vollendet, und der Patient kann durchschnittlich nach einem 10- bis 12-tägigen Aufenthalt im Hospital geheilt aus demselben entlassen werden.

Als ich in dem citirten Werke diese meine Kurart beschrieb, sprachen erst zwanzig und einige glückliche Erfahrungen für dieselbe; jetzt bin ich im Stande die Ergebnisse von sechs Jahren mitzutheilen. Nach den genau geführten Listen wurden im 10ten Husaren-Regiment Krätzige behandelt:

Im Jahre	1828	4	Mann.
- -	1829	4	-
- -	1830	6	-
- -	1831	10	-
- -	1832	170	-
- -	1833	49	-
	Summa	243	Mann.

Die nicht unbedeutende Summe Scabiöser im Jahre 1832 hat ihren Grund darin, dafs das Regiment, von der Belgischen Gränze nach Westphalen verlegt, im allgemeinen nicht die besten Quartiere hatte, ferner in der Lebensart und in der Unmöglichkeit, die Controlle über die Reinlichkeit so streng zu handhaben als in der Garnison.

Alle jene Kranken nun wurden durch Seifeneinreibungen geheilt, und betrug die Gesammtsumme der Behandlungstage — den Tag der Aufnahme mit-, den des Abgangs nicht mitgerechnet — 2755, demzufolge denn etwas mehr als 11 Tage auf einen Mann kommen. Gewöhnlich gab ich in der Periode der Desquamation ein kühlendes Laxans. — Nie sah ich üble Folgen nach meinem Verfahren. — So weit meine Erfahrungen.

Mehrere meiner Herren Collegen haben nicht weniger günstige gemacht. Besonders erwähnungswerth halte ich eine

briefliche Nachricht vom practischen Arzte Herrn *Hartmann*, jetzigem Gräflich *v. Arnim*'schen Schlofsarzt zu Boitzenburg. Nachdem derselbe seine Dienstpflicht als Escadron-Chirurg in meinem Regimente abgeleistet hatte, kam er als Wundarzt ins Armenhaus zu Potsdam, woselbst er die bei mir üblichen Seifeneinreibungen einführte und damit so glücklich procedirte, dafs ihm die Direction, in Anerkennung des Nutzens, welcher der Kasse durch die auffallende Verminderung der Behandlungstage der Psorischen — er schrieb mir, sie hätten sonst 5 bis 6 Wochen im Lazareth gelegen, jetzt entliefse er sie dagegen schon nach 12, höchstens 14 Tagen — erwuchs, eine monatliche Gehaltszulage bewilligte.

Vor einiger Zeit ist eine Broschüre vom Herrn Professor *Pfeufer* in Bamberg erschienen *), in der er ebenfalls die Seifeneinreibungen gegen *Scabies* rühmt. Es freut mich, dafs Herr Dr. *Pfeufer* meine Methode aufmerksam geprüft und zweckmäfsig gefunden hat, und dafs durch seine Vermittelung das Königl. Baiersche Ministerium veranlafst worden ist, dieselbe allen Civil- und Militair-Krankenanstalten zur Nachahmung und Befolgung vorzuschreiben.

Aus allen diesen Thatsachen resultirt: dafs man mit Einreibungen von einfacher grüner Seife die gewöhnliche Krätze sicher, schnell, weniger unangenehm als durch manches andre Mittel, und billig heilen kann.

Wenn Einige der fraglichen Kurart einen Vorwurf dadurch zu machen gedenken, dafs sie behaupten, durch sie werde nicht jede *Scabies* geheilt, so scheinen sie zu vergessen, dafs es im ganzen Arzneischatz kein Mittel giebt, welches nicht zuweilen die Erwartung des Arztes oder die Hoffnung des Kranken unbefriedigt liefse. Nicht die selten vorkommenden Ausnahmen, sondern die entschiedene Mehrzahl der Fälle

---

*) Beobachtungen über die Krätze und ihre Behandlung durch die Schmier- oder grüne Seife. Vom Dr. Christian Pfeufer, Professor und dirigirendem Arzte des allgemeinen Krankenhauses zu Bamberg. Bamberg, 1833.

glücklicher Heilungen durch ein gegebenes Mittel bestimmen dessen Werth.

Nachtrag.

Unterm 6. November 1833 wurde vom Chef des Militair-Medicinal-Wesens, Herrn Dr. *v. Wiebel*, den obern Militair-Aerzten aufgegeben, Versuche mit Waschungen von Chlorkalkwasser gegen Krätze anzustellen, welches Verfahren in der medicinischen Zeitung für 1833, No. 32, als höchst ersprieſslich anempfohlen worden war. Ich behandelte demgemäſs zehn Kranke nach der vorgeschriebenen Art, allein bei allen fiel die Kur in jeder Beziehung so wenig vortheilhaft aus, daſs ich mich in meinem Bericht nur ungünstig über das Mittel aussprechen konnte. — Es mögen wohl ähnliche Rapporte von meinen Herren Collegen eingegangen sein, denn schon unterm 24. Mai 1834 wurde vom medicinischen Staabe die Einstellung der angeführten Waschungen befohlen, „weil sich die Methode nicht allein nicht bewährt habe, sondern weil das Mittel bei mehreren Individuen sogar nachtheilig auf die Haut wirke, überhaupt die Heilung der Krätze dadurch langsamer, zuweilen gar nicht, habe herbeigeführt werden können."

---

2. Croton-Oel, ein zuverlässiges Purgans.

Im Sommer 1823 functionirte ich als Pensionair-Arzt auf der Abtheilung für innere Kranke in der Charité zu Berlin. Irre ich mich nicht, so wurden damals, in Uebereinstimmung mit dem derzeitigen Dirigenten, Herrn Regierungs-Rath Professor Dr. *Neumann*, bei verschiedenen Kranken, unter andern auch bei an Bleikolik Laborirenden, auf meiner Station die ersten Versuche mit Croton-Oel gemacht, die so günstig ausfielen, daſs ich es auch später anwandte*).

---

*) Daſs das Croton-Oel schon 1630 von Ostindien nach Europa gebracht, gegen mancherlei Krankheiten benutzt, dann vergessen, und 1820 von Conwell in England wieder in Gebrauch gezogen worden, ist bekannt.

Aus meinen Erfahrungen geht hervor, dafs das Croton-Oel zu einem halben, höchstens ganzen Gran, Erwachsenen innerlich gegeben, ein Purgans ist, welches sicher und nicht unangenehmer als andere derartige Mittel wirkt. Früher gab ich es in Pillenform; da diese jedoch, wahrscheinlich wegen nicht ganz exacter Vertheilung des Oels, unsicher in der Wirkung ist, so gab ich später einen Gran mit einer Drachme Zucker und zwei Unzen Wasser sorgfältigst abgerieben, welche Mischung ich dann in drei Absätzen mit acht Minuten langen Pausen dazwischen und bei nicht leerem Magen, nehmen liefs. Gewöhnlich erfolgten nach einigen Stunden — nie schon nach einer halben Stunde — 1, 2, 3 auch 4 dünne Stühle. Eine Ausnahme von der Regel war es, wenn die Patienten das Mittel wieder wegbrachen, welches um so eher geschah, je nüchterner sie waren, was auf die anderweite Wirkung aber keinen Einflufs hatte. Dafs die Quantität des Oels nach Constitution, Geschlecht, Alter u. s. w. variirt, liegt in der Natur der Sache.

So lobenswerth nun die Kräfte des Mittels innerlich gegeben, sich zeigten, so versagte es doch äufserlich seinen Dienst, es mochte in die Extremitäten oder in den Unterleib, es mochten wenige Grane viele Tage hinter einander oder gröfsere Quantitäten, z. B. 10, 15, 20 Gran auf einmal eingerieben werden *). Zu bemerken ist, dafs der erste Eindruck immer der heftigste war, denn 16—24 Stunden später sahe man eine Menge Blüthchen, die sich sogar über die mit dem Oel berührte Hautstelle weit hinaus erstreckten. Die Zunahme derselben hielt jedoch mit der Zahl der Einreibungen nicht Schritt, denn es wurden ihrer immer weniger, so dafs nach 8 bis 9 Einreibungen sich kaum 3 oder 4 deutlicher markirten, die stets die Gestalt kleiner Furunkeln annahmen, nicht viel eiterten, und sich bald verloren, wenn ich die Inunctionen einstellte. — Gegen Rheumatismus, Heiserkeit u. s. w. gebrauchte ich es vergebens. Nach der endermati-

*) Die Patienten vollzogen die Einreibungen eigenhändig.

schen Methode applicirt, leistete besagtes Oel ebenfalls nichts, denn wenn auch einmal acht Gran auf eine Wundfläche gebracht, zwölf Stunden später einige Stühle hervorbrachten, so blieb es doch in vielen andern Fällen erfolglos; eine auffallende Verschlimmerung der wunden Flächen nahm ich nicht wahr *).

Das Oel, dessen ich mich bediente, erhielt ich von einem Droguisten, der es aus England bezogen hatte; die Versuche machte ich zum Theil an mir selbst.

(Schlufs folgt.)

Tuberkelkrankheit mit Hirnerweichung und Lähmung.

Mit Bezug auf die neuste Lehre von dem Bau des Gehirns und der Physiologie der Nerven.

Mitgetheilt vom

Dr. *Stannius*, pract. Arzte in Berlin.

Der 32 Jahre alte Tischlergeselle *S.* wurde am 7. Octbr. 1833 in das Friedrichstädtische Krankenhaus aufgenommen. Er behauptete früher immer gesund gewesen zu sein und erst seit zwei Tagen an heftigen, unerträglichen Schmerzen im Unterleibe, die mit Frost, dem Hitze folgte, mit Durst, Stuhlverstopfung u. s. w. aufgetreten waren, zu leiden. Der Unter-

*) Bei einem rotzigen Pferde brachten erst 25 Gran, bei einem dummkollerigen Pferde erst 30 Gran, innerlich gegeben, nach 3 bis 4 Stunden einige Darmentleerungen hervor. 18 Gran in die *Vena jugularis sinistra* injicirt, erregten bei einem dritten nach 15 Minuten viel *Tenesmus* ohne Mistabgang, Unruhe, Schmerz im Leibe, nach dem das Thier öfter mit einem traurigen Blick hinsah, auch ward der Schweif hoch getragen, wie man es bei muthigen Rossen sieht. Nach 25 Minuten stellte sich Kreuzlähmung (*Paraplegie*) ein, das Thier konnte seine hintere Körperhälfte nicht mit sich fortschleppen, safs wie ein Hund, und verschied wenige Minuten später. — Das untere Ende des Darmkanals wies einen Congestivzustand nach.

leib zeigte sich bei der Berührung äufserst empfindlich und Alles sprach für das Vorhandensein einer äufserst heftigen *Peritonitis*, der starke allgemeine und örtliche Blutentziehungen und der gesammte antiphlogistische Heilapparat entgegengesetzt wurden. Der Erfolg dieses Verfahrens war, aufser dem Schwinden des Fiebers, Aufhören der Schmerzen im Unterleibe, die nach 10 Tagen nur noch in der *Regio hypogastrica dextra*, besonders an der dem Blinddarm entsprechenden Stelle, gespürt wurden.

Vergeblich wurden ihnen lange Zeit hindurch Blutegel, graue Quecksilbersalbe, Vesicantien, *Ungt. tartar. stib.*, *Ungt. kal. hydriod.* nach und nach entgegengesetzt. Endlich schien die Anwendung einiger Moxen die erwünschte Wirkung herbeigeführt zu haben; denn nach Vernarbung der durch sie hervorgebrachten Wunden war die Stelle bei der Berührung nur noch so wenig schmerzhaft, dafs der Kranke, der, eine tuberkulöse Lungenschwindsucht, die sich unterdefs entwickelt hatte, wenig achtend, das Unterleibsleiden für seine Hauptkrankheit gehalten hatte, das Hospital zu verlassen im Stande war.

Nach wenigen Wochen indefs fand er sich wieder ein. Die Schmerzen an der genannten Stelle des Unterleibes hatten ihn, nach seinem Berichte, schon seit mehreren Tagen wieder aufs heftigste gequält. Sie wurden durch die leiseste Berührung geweckt und dehnten sich allmählig bis zur unteren Reihe der Leistendrüsen derselben Körperseite aus. Blutegel schafften geringe Erleichterung. Aufs Neue wurde graue Quecksilber- und Jodsalbe in Anwendung gebracht. Aber vergebens. Bald zeigte sich an einer kleinen Stelle die Oberhaut erhoben und es schien unter ihr zu fluctuiren. Vorsichtig wurde mit der Spitze einer Lancette ein kleiner Einstich gemacht, nach dem eine Menge keinesweges übel riechender Luftbläschen aus der gemachten Oeffnung hervordrangen. Die Untersuchung mittelst der Sonde ergab weiter nichts, als das Vorhandensein eines *Sinus* zwischen Haut und oberer Muskellage. Bei jedem Druck auf die Umgebungen drangen

aufs Neue Luftbläschen hervor. Bald indefs nahm die Haut in der Gegend der äufsern Oeffnung eine bläulich-rothe Färbung an. Das Loch wurde weiter; die Sonde drang tiefer ein, besonders in der Richtung gegen die Vereinigung der Schaambeine hin; statt der Luftbläschen drang ein geruchloser gesunder Eiter aus der Oeffnung hervor. Nach und nach erweiterte sich Letztere so sehr, dafs sie wohl die Gröfse eines Thalers erreichen mochte; die Untersuchung mittelst der Sonde wurde schmerzhafter; das Secret nahm eine grünlichgelbe Farbe an, blieb aber flüssig, und wurde zuletzt so übelriechend, dafs kein Zweifel an dem Vorhandensein einer Kothfistel mehr übrig bleiben konnte.

Die Lungenschwindsucht, die sich, wie oben schon bemerkt, unter Anfällen von Frost, die täglich zu bestimmten Stunden wiederkehrten, mit trockenem Husten entwickelt hatte, machte indessen bedeutende Fortschritte. Sehr copiöser Auswurf, ermattende Schweifse stellten sich ein. Bei der sthethoscopischen Untersuchung, die zum letztenmale 12 Tage vor dem Tode des Kranken angestellt wurde, fand sich an der rechten Seite dicht unter dem Schlüsselbein, besonders nach der Aufsenseite hin, vollkommene *Pectoriloquie* und cavernöse Respiration, sowohl an der Vorder-, als an der Rückfläche des Körpers; tiefer abwärts Bronchophonie und Mangel des Bläschen-Respirations-Geräusches. An der linken Brusthälfte wurde in der Achselgrube unvollkommene *Pectoriloquie* vernommen. Zugleich an der ganzen obern Hälfte *Respiratio bronchialis.*

Die Verdauung des Kranken war indefs noch immer verhältnifsmäfsig wenig gestört worden; der Appetit war gut, die Zunge etwas belegt, doch nicht auffallend geröthet, der Stuhlgang regelmäfsig. Der Schlaf war gewöhnlich gut. Während der Kranke sonst nur über den Schmerz, den ihm sein Geschwür verursachte, sich zu beklagen pflegte, begann er in den letzten Wochen über grofse Mattigkeit und Schwäche zu seufzen und verlangte dringend reichlichere Kost. In der letzten Zeit hatte er einen kalten Aufgufs der Chinarinde mit

Phosphorsäure gebraucht. Vier Tage vor seinem Tode erwachte der Kranke mit bleichem, entstelltem, dummem Gesichte, mit matten, stieren Augen; Schweifs bedeckte seine Stirn; er gab dem Wärter unpassende Antworten auf seine Fragen; das dargereichte Frühstück indessen verschmähte er nicht. Als ich ihn um 8 Uhr sah, fand ich sein Aussehen so, wie ich es eben geschildert. Ich stand an seiner linken Seite, nach seinem Befinden mich erkundigend. Nachdem der Kranke mehrere Fragen unbeantwortet gelassen, die ich, ihn aufrüttelnd, lauter wiederholte, antwortete er endlich ohne Verwirrung, und richtig, wenngleich ungern und mit grofser Anstrengung, gegen die rechte Seite sich hinwendend, als ob ich dort stände. Die Extremitäten der linken Seite waren nur sehr schwer beweglich, doch hatte ihre Empfindlichkeit durchaus nicht gelitten. Nachmittags schon waren Arm und Bein der linken Seite gelähmt. Forderte ich den Kranken auf diese oder jene Bewegung mit ihnen zu machen, so vollzog er sie mit Arm und Bein der rechten Seite. Wurden die gelähmten Extremitäten gekneipt, so verrieth eine Zuckung im Gesichte oder ein Stöhnen des Kranken die Integrität ihrer Empfindlichkeit; stärkeres Kneipen aber hatte jedesmal ein Zucken und Abziehen in dem gelähmten Gliede selbst zur Folge, das doch bei äufserster Willensanstrengung des Kranken von ihm selbst nicht bewegt werden konnte. Dafs die Bewegungen des linken Beines länger unter dem Willenseinflufs gestanden hätten, als die des Armes derselben Seite, was man sonst fast regelmäfsig bei halbseitig Gelähmten findet, habe ich in diesem Falle nicht bemerkt. Am folgenden Tage wurden noch dieselben Erscheinungen am Kranken wahrgenommen, der nur lauter und schwerer athmete. Am Abende schien auch das rechte Bein gelähmt. Der Kranke vollzog nun schon schwächer die ihm gebotenen Bewegungen mit dem rechten Arme. Am folgenden Tage vernahm er dem Anscheine nach nichts mehr von dem, was um ihn vorging. Der rechte Arm aber wurde Morgens früh noch bisweilen von ihm selbst freiwillig hin und her bewegt. Doch erfolgte auf

Reizung beider Extremitäten noch Reaction durch automatische Bewegung. Nachmittags schien auch der rechte Arm gänzlich gelähmt zu sein. Abends nahm man im Gesichte des Kranken keine Zuckung mehr wahr bei Reizung der gelähmten Glieder, während jede Berührung der Bauchwandungen ein Verziehen der Mundwinkel und ängstlichere Respiration zur Folge hatte. Der Kranke schien völlig betäubt. Abgestorben für Alles was aufser ihm vorging, lag er da, mit blassem eingefallenen Gesichte, halb geschlossenen Augenlidern, aufwärts gezogenen glanzlosen Augäpfeln, welken, schlaffen Gliedern; mit jedem Athemzuge nur noch einen schnarrenden Ton von sich gebend; nur diese Respiration und das Flattern des schwach an die Brustwandungen klopfenden Herzens verriethen noch die Fortdauer partiellen Lebens. Von Zeit zu Zeit träufelte etwas Urin aus. Stuhlgang war seit 4 Tagen nicht erfolgt. So brachte er noch eine ganze Nacht hin und starb am folgenden Morgen um 10 Uhr, nachdem das Athmen schon mehrmals auf einige Augenblicke aufgehört hatte, um aufs Neue zu beginnen. Ein unerträglicher Gestank, der nur im Anfange ein Mäusegeruch genannt werden konnte, später ganz eigenthümlich ekelhaft war, hatte längst seine Nachbarn von dem Sterbenden entfernt.

Die Leichenöffnung wurde 30 Stunden nach dem Tode angestellt. Die Abmagerung des Körpers war mäfsig.

1. Kopfhöhle. Auf der äufsern und innern Fläche der harten Hirnhaut zeigen sich längs des *Sinus longitudinalis superior* einige erbsengrofse Tuberkeln, welche ihrer Lage nach andern, die an der Spinnwebenhaut haften, entsprechen, mit denen sie auch in Verbindung stehen. Es scheinen diese Tuberkeln sich an und in den sogenannten *Pacchioni*'schen Drüsen entwickelt zu haben. Die *Arachnoidea* zeigt sich sehr gefäfsreich, bedeutend verdickt, insbesondere längs des *Sinus longitud.* und des Sichelfortsatzes der harten Hirnhaut. Zum Theil ist sie schon sehr fest, theils findet sich unter ihr eine Lage gelatinöser, gelblicher Flüssigkeit, durch welche äufserst feine Gefäfse in unendlicher Zahl sich verzweigen. An der

opalfarbenen Spinnwebenhaut und in jener Gallerte finden sich runde linsen- oder senfkorngrofse Tuberkeln, von kleinen Blutgefäfsen überzogen, oder, und zwar häufiger, längs gröfserer sich hinziehend, an deren Wandungen sie haften. Am dicksten und gefäfsreichsten und am meisten mit Tuberkeln besetzt ist die *Arachnoidea* an der Oberfläche des Gehirns, weniger an der Grundfläche des Gehirns. Doch finden sich auch hier Tuberkeln in reichem Maafse an den Gefäfsen. So ist die *Arteria basilaris*, so sind sämmtliche Gefäfse des *Circulus Willisii* dicht mit Tuberkeln besetzt. In der *Arachnoidea* der rechten Hirnhälfte findet sich seitwärts vom Sichelfortsatz der *Dura mater* eine Knochenlamelle. Der Umfang des Gehirns ist augenscheinlich bedeutender als gewöhnlich; überall ist es weicher. Die Medullar-Substanz erscheint auffallend weifs. Das *Corpus callosum*, das vordere Paar der Vierhügel, der *Fornix*, das *Septum*, der *Pes Hippocampi major* und *minor*, die obern und äufsern Wandungen der Seitenventrikel sind so weich, dafs sie bei der Eröffnung des Gehirns breiartig zerfliefsen. Alle Höhlen des Gehirns sind mit einem, in sehr reichlicher Menge vorhandenen, gelblich-weifsen Serum erfüllt, mit dem die ganz milchweifse Medullar-Substanz des Gehirns merkwürdig der Farbe nach contrastirt. Zarten Flocken gleich hängt die Letztere hier und da in die seröse Feuchtigkeit hinab. In der Hirnsubstanz bemerkt man in den Gegenden, wo sie am meisten erweicht ist, hier und da linsen- oder erbsengrofse, bläulich-rothe, fast livide, runde Flecke. Minder erweicht als die genannten Hirntheile zeigen sich das *Infundibulum* und *Tuber cinereum*, die gestreiften Körper und die Sehhügel, doch letztere etwas mehr als jene; minder weich als das vordere Paar der Vierhügel ist das hintere. Das kleine Gehirn, das verlängerte Mark, die Brücke und die Hirnschenkel, so wie auch der Hirnanhang scheinen kaum weicher zu sein, als man sie gewöhnlich findet. Weicher sind die Hirntheile und reichlicher ist die Menge des ergossenen Serums in der rechten als in der linken Hirnhälfte.

2. Rückgratshöhle. Die Häute des Rückenmarkes zeigen sich in keiner Beziehung vom normalen Zustande abweichend. Ziemlich bedeutend ist die besonders am untern Ende eingeschlossene Menge von Serum. Die Substanz des Rückenmarkes zeigt sich an den hinteren Strängen seines oberen Drittheils etwas weicher, als in den übrigen Theilen.

3. Brusthöhle. Die *Pleurae* beider Seiten sind mit Tuberkeln bedeckt. Während diese an dem linken Brustfell nur hier und da sehr sparsam gefunden werden, ist der rechte Rippenfellsack ganz dicht damit besetzt. Sowohl die *Pleura costalis* als *pulmonalis* und *diaphragmatica*, und das *Mediastinum* sind mit hirsekorn- und senfkorngrofsen Tuberkeln erfüllt; theils haben diese die Farbe von weifsem Käse, was besonders bei den gröfseren der Fall ist, theils sind sie perlfarbig; so besonders die kleinsten. Längs des unteren Lappens der rechten Lunge erscheinen die verdicksten, besonders stark gerötheten *Pleurae*, in denen sich hier reichlicher als sonst irgendwo die Tuberkeln angehäuft haben, emphysematös. Oben sind die Rippenfellsäcke an den Brustwandungen überall an einander gewachsen. Der Kehlkopf bietet nichts bemerkenswerthes dar; die Schleimhaut der Luftröhre ist in deren Mitte an ihrer Rückenfläche stark erodirt; aus den Bronchien fliefst eine schmutzige, mit Blut gemischte Jauche. Im oberen Lappen der rechten Lunge finden sich drei grofse, nur noch sehr wenig flüssige Tuberkelmasse enthaltende Höhlen, die unter einander und durch zwei erweiterte Bronchialäste mit dem *Bronchus dexter* communiciren. Die Höhlen sind von einer zarten Membran ausgekleidet, an der sich wieder eine Menge hirsekorngrofser, perlfarbiger Tuberkeln entwickelt haben. Aufser diesen drei grofsen Höhlen finden sich mehrere kleinere, fast gänzlich entleerte; dann noch unerweichte gröfsere Tuberkelmassen, und kleine hirsekorngrofse in bedeutender Menge. Zwischen ihnen hier und da diffuse schwarze Färbung der Lungensubstanz. Der untere Theil des mittlern Lungenlappens ist stark emphysematös; der untere Lappen ist eiterig infiltrirt. Schon der äufsere Anblick der linken Lunge

überzeugt durch das Einwärtsgezogensein ihrer etwas runzlichen Substanz im obern Lappen von der Existenz von Tuberkelhöhlen. Es finden sich deren zwei gröfsere, ganz entleerte, deren innere Wandung wieder mit einer zarten, von äufserst kleinen, perlfarbigen Tuberkeln erfüllten Membran ausgekleidet ist. Der gröfste Theil der linken Lunge ist der Luft noch zugänglich; nur hier und da, besonders längs der Ränder, finden sich feste, käsestoffige Tuberkelmassen, die von derben, fast knorpelharten Wandungen umschlossen sind. Die Aufsenfläche des Herzbeutels zeigt, so weit derselbe frei liegt, nirgends Tuberkeln; nur unten am Zwerchfell finden sich einige; in reichlicherer Menge und von feinen Gefäfsen umzogen bieten sie sich aber an der rechten Seite dar, wo der Herzbeutel stark und innig mit der *Pleura dextra* verwachsen ist. In seiner Höhle ist etwa eine Tasse voll strohgelben Serums enthalten; seine Binnenfläche ist gänzlich frei von Tuberkeln; um den Ursprung der Aorta herum und an einigen andern Stellen der Aufsenfläche des Herzens findet sich ein dünnes, fast gallertartiges gelbes Fett abgesetzt. Die Gröfse des auch sonst gesunden Herzens ist normal. Der linke Ventrikel ist stark zusammengezogen und enthält fast gar kein Blut. Auch die grofsen Arterien sind leer davon, enthalten indefs ziemlich viel Luftbläschen. Mehr Blut enthält das rechte Herz; beim Druck auf dessen Substanz dringen aus deren Gefäfsen Luftbläschen in unendlicher Zahl hervor. Im rechten Vorhof und in den Hohlvenen hat das Blut viel Faserstoff abgesetzt. Aus den Lungenarterien dringt viel schaumiges Blut. Die Blutgerinnsel erhalten durch rundliche, körnige Vorsprünge ein eigenthümliches Ansehen.

4. Bauchhöhle. Bei der Untersuchung der schon oben erwähnten Fistel findet sich, dafs dieselbe sich zunächst zwischen Haut und oberer Muskellage, dann zwischen den *Musculus rectus abd.* und *obliquus superior*, dann abwärts an den *Processus vermicularis* des Blinddarms, dann endlich in anderer Richtung in die mit Tuberkeln erfüllten Leistendrüsen erstreckt. Nach Eröffnung der Bauchhöhle zeigen sich sämmt-

liche Peritonealwandungen auf das dichteste mit Tuberkeln besetzt. Diese gleichen in Gröfse und Gestalt confluirenden Pocken; meist folgen sie dem Verlaufe der gröfseren Blutgefäfse, selbst von unendlich kleinen umgeben oder durchzogen. Alle Theile des Peritoneums, das Netz, das Mesenterium, die serösen Ueberzüge der Leber, der Milz, der Därme, der Urinblase sind voll von Tuberkeln. Die Därme lassen sich, da sie aufs festeste unter einander verklebt sind, nur mit Mühe von einander trennen. Jede peristaltische Bewegung derselben mufs längst unmöglich gewesen sein. Die Mesenterialdrüsen sind stark entwickelt, doch frei von Tuberkeln. Die Mesenterialvenen strotzen von schwarzem Blute. — Die äufsere Fläche der Leber ist an mehreren Stellen mit Tuberkeln besetzt und von albuminösem Stoffe überzogen. Ihr Parenchym scheint gesund; sie enthält die gewöhnliche Blutmenge und ihre Gallengefäfse sind mit der gewöhnlichen Menge von Galle erfüllt. Die Gallenblase enthält eine dunkelgefärbte Galle, von normaler Consistenz; ihre innerste Haut ist gänzlich frei von Tuberkeln. — Das Parenchym der ihrer Gröfse nach normalen Milz scheint etwas erweicht. Das *Pancreas* ist gesund. — Die Speiseröhre bietet nichts Bemerkenswerthes dar. Der Magen enthält viel grünliche Flüssigkeit. An der *Cardia* ist seine Schleimhaut capilliform injicirt. Die Schleimhaut des Dünndarms ist vollkommen gesund. Der Blinddarm ist sehr weit; an der Insertion des Wurmfortsatzes ist eine Stelle grünlich gefärbt und zeigt in ihrer Mitte eine kleine Oeffnung, die mit dem oben beschriebenen *Sinus* communicirt. Im Blinddarme finden sich viele, dicht an einander gelegene, tiefe, unregelmäfsige Geschwüre, mit etwas wulstigen Rändern und ungleicher Basis; im Dickdarm finden sich an einzelnen Stellen Geschwüre von demselben Charakter. Der ganze Dickdarm ist voll von festen Kothmassen. Die *Aorta abdominalis* ist fast leer von Blut; ihre Häute sind, wie die aller andern Arterien, gesund. Dasselbe gilt von der *Vena cava ascendens.*

Die Substanz der Nieren ist aufserordentlich blutreich;

aus ihren Gefäfsen dringen beim Drucke, mit dem Blute, viele Luftbläschen hervor. An der Oberfläche beider Nieren finden sich, aufser einigen Narben, mehrere mit durchsichtiger Flüssigkeit erfüllte, von dünner Haut umkleidete Bläschen. Aeufserst kleine, hirsekorngrofse, mit festerer, milchweifser Masse erfüllte runde Körper sind in sehr geringer Zahl vorhanden. Die Harnleiter zeigen nichts Abnormes. Die Peritonealhaut der Urinblase ist mit Tuberkeln dicht besetzt; die Blase selbst strotzend voll. Ihre innerste Haut ist gesund. In den Hoden findet sich keine Spur von Tuberkeln.

(Schlufs folgt.)

Vermischtes.

Günstige Wirkung des Wildunger Brunnens.

Eine vollsaftige Wittwe in den 60er Jahren, welche bis zum 50sten Jahre sehr thätig war, sich jedem Wechsel der Witterung aussetzen und ein feuchtes Zimmer bewohnen mufste, wurde, gleich ihren Eltern, in den 40er Jahren öfters von Gichtanfällen geplagt, die sich gewöhnlich durch Schweifs und ein starkes Sediment im Urin entschieden.

Nach dem Vorübergehen der Anfälle empfand die Frau häufig Schmerzen in der Nierengegend und im Bodensatze des Urins zeigte sich Gries. Die Gichtanfälle wurden nach und nach seltener und seit 14 Jahren ist die Frau davon frei geblieben. Statt dessen leidet sie aber seit dieser Zeit an Nierensteinen, die 2 bis 3mal jährlich mit furchtbaren Schmerzen, oft mit Convulsionen abgegangen sind.

Von verschiedenen Aerzten wurden die dem Zustande entsprechenden Mittel verordnet und die Thermalquellen Carlsbads einige Jahre an der Quelle ohne Nutzen gebraucht. Der Unterzeichnete, seit mehreren Jahren sie behandelnd, mufste sich bei den von Zeit zu Zeit wiederkehrenden Durchgängen der Nierensteine durch die Harnleiter auf Palliativ-

mittel beschränken. Gewöhnlich gingen 2 oder 3 gröfsere Steine, 10 bis 12 kleinere und, mehrere Tage nachher, eine Menge Gries ab. Mit gutem Erfolge wurden nachher Russische Dampfbäder in Gebrauch gezogen. Die Steinerzeugung schien sich danach vermindert zu haben, so dafs nach einigen und Dreifsig dieser Bäder eine Pause von 9 Monaten eintrat, auch sich einige Gichtaffectionen in den Fufsgelenken einstellten, die indessen bald wieder verschwanden. Da jedoch die Steinerzeugung von Neuem erfolgte und alle im Laufe mehrerer Jahre angewandten Mittel keinen bleibenden Nutzen gebracht hatten, so wurde ich durch die Erfahrung, dafs ein Greis von 76 Jahren, der an Nierensteinen viel gelitten hatte, seit 15 Jahren durch den Gebrauch des Wildunger Brunnens sehr erleichtert worden war, veranlafst, der Kranken auch diesen Brunnen zu empfehlen. Nach einem 6monatlichen Gebrauch dieses Mineralwassers, bei Beobachtung einer angemessenen Diät, stellten sich zwar wieder Nierenbeschwerden ein, sie waren aber sehr mäfsig und ohne die früher erlittenen Zufälle. Es gingen mehrere kleine Steinchen und eine Menge Gries ohne bedeutende Schmerzen ab. Zur Unterstützung der Wirkung des während der Wintermonate getrunkenen Wildunger Brunnens, reiste die Frau vor 5 Jahren wieder nach Carlsbad, um den Sprudel zu trinken, und seit ihrer Rückkehr hat sie bis auf die jetzige Zeit, Jahr aus, Jahr ein, täglich 1 bis 1½ Maafs Wildunger Brunnen getrunken und seitdem ist sie von ihren schmerzhaften Anfällen befreit geblieben. Zwar empfindet sie zuweilen ein unbehagliches Gefühl in der Nierengegend und bemerkt alsdann einen Abgang von Gries, versichert aber, dafs sie in Vergleich mit ihren frühern schrecklichen Leiden diese kleine Unbehaglichkeit kaum beachten könne.

Frankfurt a. O. Dr. *Born.*

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 43. *Berlin, den 24ten October* 1834.

Beitrag zur Diagnose der Inversio uteri. Vom Hofr. Dr. Hauck. — Zur Physiologie des Gehirns. Vom Dr. Stannius. (Schluſs.) — Vermischtes. Vom Dr. Höfling und Dr. Schlüter.

Einiges aus dem Gebiete der practischen Geburtshülfe.

Beitrag zur Diagnose der *Inversio uteri.*

Mitgetheilt

vom Hofrath Dr. *Hauck* in Berlin [1]).

> Es gäbe vielleicht nicht Vorhänge genug, wenn man jeden geburtshülflichen Frevel, wie er verübt wird, und sogar kunstgemäſs, statt zu erzählen, bedecken wollte.
>
> *Wenzel*, künstl. Frühgeburt, Mainz 1818. S. 145.

Schon früher habe ich mich bemüht [2]), verschiedene krankhafte und nicht krankhafte Zustände der Gebärmutter zusammenzustellen, deren Unterschied nach meinen Erfahrungen aneinanderzureihen, und so dem durch mangelnde Uebung noch unsicheren Forscher den Weg zu einer bestimmten

[1]) Als Fortsetzung des Aufsatzes im 1sten Bande dieser Wochenschrift, 1833, S. 589. d. Vf.

[2]) Rust's Magazin für die gesammte Heilk., 2r Bd., 1817, S. 264.

Diagnose ebnen zu helfen. Sehr bald darauf [1]) kam mir ein seltener und höchst interessanter Fall einer *Inversio uteri* vor, deren Symptome mit denen eines *Polypus uteri* sich so unter einander mischten, dafs viele Untersuchungen und Consultationen der ausgezeichnetsten Geburtshelfer der Residenz und selbst ein mifslungener Versuch der Unterbindung zur Feststellung der Diagnose nothwendig waren, um ihn mit Sicherheit für den ersteren Krankheitszustand zu erklären.

In jenem Aufsatz [2]) habe ich mich schon als überzeugt erklärt, dafs wenn es in einem Falle schwierig werden könnte, die Zeichen einer *Inversio* von denen eines *Polypus uteri* zu sondern, man eine Unterbindung versuchen solle, deren Ertragen von Seiten der Kranken als entscheidendes Zeichen anzunehmen, dafs ein fremder Körper, also ein Polyp, und nicht ein dem Organismus angehöriger, der *Uterus*, umschnürt sei, und dafs dadurch eine zweifelhafte Diagnose zur Gewifsheit erhoben werde. Wenn gleich ich darin mehrere Fälle von Schriftstellern angeführt habe, in denen Gebärmütter ganz oder zum Theil abgeschnürt worden sein sollen, wie z. B. *Diedrich* [3]) erzählt, dafs er 12 Tage nach der Geburt eine umgekehrte und herausgefallene Gebärmutter glücklich abgeschnürt habe; *Desault* [4]) einen grofsen Mutterpolypen mit einem Theil der durch denselben umgekehrten Gebärmutter umschnürte; *Aumonier* zu Rouen [5]) in einem ähnlichen Falle den ganzen *Uterus* abschnürte und die Kranke dadurch heilte; *Laumonier* [6]) die glückliche Unterbindung einer vollkommenen umgekehrten und herausgefallenen Gebärmutter beschreibt, und selbst nach *Wrisberg* eine Hebamme unweit Göttingen

---

[1]) l. c. 4r Band, 1818, S. 455.

[2]) l. c. S. 472.

[3]) Rede an seine Zuhörer von einem Vorfalle und darauf glücklich unternommener Absetzung der Gebärmutter, Regensburg 1745.

[4]) Richter, chirurg. Bibliothek, VIIIter Band, S. 692.

[5]) S. ebendaselbst.

[6]) Fourcroy la médécine eclairée, Tom IV, 1792.

den umgekehrten Muttergrund für einen Polypen gehalten und ihn abgeschnürt haben soll, ohne dem Leben der Frau dadurch zu schaden; so kann man dennoch zwei Fragen aufwerfen: war es in allen diesen Fällen auch wirklich der *Uterus* gewesen, und wenn er es gewesen, war die Unterbindung plötzlich oder allmählig, d. h. durch täglich vermehrte Anziehung der Schnur geschehen; indem dies ein gewifs sehr wichtiger Unterschied ist. Ersteres kann zwar nicht ganz bezweifelt werden; wenn gleich Fälle vorgekommen sind, wo die Unterbindung nicht ertragen worden, weil man den *Uterus* für einen Polypen gehalten hat. Einen solchen Fall erzählt *Herbiniaux* [1]), der wegen heftig eingetretener Schmerzen nach der Unterbindung eines wirklichen Polypen die Ligatur, jedoch erst den folgenden Tag, abnehmen mufste. Er versuchte hierauf die Unterbindung noch zweimal, aber immer konnte die Kranke sie nicht ertragen. Hierauf zog er den Polypen mittelst einer Zange nach und nach hervor, unterband ihn, schnitt ihn alsdann ab, und löste den folgenden Tag auch die Ligatur. — Ist es hier nicht ganz klar, dafs er die Ligatur die drei erstenmale zu hoch angelegt und also einen Theil des *Uterus* mit der Schnur getroffen hatte, da der durch das Hervorziehen des Polypen wenngleich gezerrte *Uterus* die Unterbindung des ersteren dennoch sehr gut ertrug? *Mauriceau* [2]) erzählt mehrere Fälle nicht allein von Hebammen, sondern auch von Geburtshelfern, welche durch Unwissenheit *Inversiones uteri* für Polypen gehalten und so behandelt haben, und die mit dem Tode endigten. Nach einer mir mündlich mitgetheilten Erzählung des Herrn Präsidenten *Rust* hielt *Boer* in Wien einen umgekehrten *Uterus* für einen Polypen, unterband ihn und die Kranke mufste ihren Geist aufgeben.

Was nun die plötzliche oder allmählige Unterbindung betrifft, so ist der Unterschied gewifs grofs, da letztere nicht

---

[1]) Parallèle de différens instrumens, Bruxelles 1771.

[2]) Traité des maladies des femmes grosses, Paris 1681, S. 380.

so feindselig auf den Organismus einwirken kann, indem hier durch allmählige Entzündung und Eiterung der unterbundene Theil langsam abgestofsen würde; während ein plötzliches Zusammenschnüren auf den *Plexus hypogastricus* und von dort aus auf den *Nervus intercostalis* lähmend reagirt, und in allen Fällen sich gleiche, das Leben drohende oder vernichtende Symptome hervorbringen mufs. Einen solchen Fall von allmähliger Umschnürung erzählt *Merriman* [1]) unter mehreren, von *Chevalier* mitgetheilt, wo der umgestülpte *Uterus* bis über die Mitte der Schenkel herabhing und unzählige Leiden hervorbrachte. Die Ligatur wurde angelegt, allmählig fester zusammengezogen, und am 20sten Tage nach derselben der *Uterus* unterhalb der Ligatur abgeschnitten, indem er schon einige Tage abgestorben zu sein schien. Auch *Burn* [2]) erzählt mehrere interessante Fälle von absichtlich und irrthümlich abgebundenen Gebärmüttern, welche den Tod zur Folge hatten.

Dafs *Inversiones uteri inveteratae* selten vorkommen, beweist die Literatur darüber, welche sehr dürftig ausfällt. Nur wenige wie *Weissenborn* [3]), *Fries* [4]), *Deinzer* [5]) haben Monographieen aus eigener Erfahrung geliefert. *Derharding* in Rostock [6]) beschreibt eine Umkehrung des *Uterus*, welche der hinzugerufene Arzt für einen Polypen gehalten, den er abschneiden müsse, wozu die Kranke sich aber nicht habe entschliefsen wollen. Am 11ten Tage nach der Geburt glückte es ihm, den Muttergrund ohne Gefahr und mit dem besten

---

[1]) Die regelwidrigen Geburten und ihre Behandlung. Aus dem Engl. übersetzt von Dr. Kilian. Mannheim, 1826.

[2]) Grundsätze der Geburtshülfe. Aus dem Engl. übersetzt von Kölpin. Stettin, 1820. S. 563.

[3]) Von der Umkehrung der Gebärmutter. Erfurt, 1788.

[4]) Abhandlung von der Umkehrung oder eigentlichen Inversion der Gebärmutter. M. Kpfrn. Münster, 1804.

[5]) De uteri inversione. Erlangen, 1816.

[6]) Stark's Archiv für die Geburtshülfe 4r Bd. 2s St. S. 270.

Erfolge zu reponiren. *Stark* [1]) selbst erzählt mehrere Beispiele, wo umgekehrte Gebärmütter für Polypen gehalten und abgeschnitten wurden, und Polypen wiederum für umgekehrte Gebärmütter gehalten und unterbunden wurden, und diese Fälle tödtlich abliefen. Desgleichen erzählt er von einer 33jährigen Kranken, die nie geboren, bei welcher sich sogleich nach der Verheirathung ein Polyp ausbildete, der drei Jahre verkannt worden, und mit dem wegen seiner Gröfse eine Umkehrung der Gebärmutter verbunden war. Er wurde nach seiner Methode unterbunden und die Schnur täglich fester angezogen, wodurch das Welken und Absterben desselben und ein Abflufs stinkender Jauche bewirkt wurde. Dennoch war am 9ten Tage nach der Unterbindung die Wurzel des Polypen mit der Hand nicht zu erreichen, man versuchte ihn abzuschneiden, allein der Stiel war zu dick und die Scheide ziemlich angeschwollen und schmerzhaft. Daher bemühte man sich, die Schnur fester anzuziehen, und zwar so lange, bis die Kranke wieder Spannen und Ziehen im Leibe empfand. „Allein (l. c. S. 343) plötzlich wurde sie von einer Ohnmacht überfallen, aus welcher man sie mit flüchtigem Salmiakgeist wieder wecken mufste. Wahrscheinlich hatte die etwas zu starke Zusammenschnürung ihre an sich schon empfindlichen Theile gereizt, oder es war von der herunterhängenden und umgebogenen Gebärmuttersubstanz vieles mit gefafst worden. Man lockerte daher den Unterband, und alles war vorbei." Nach einigen und 20 Tagen fiel der ganze Polyp ab, dessen Stiel eine harte trockene, fast lederartige Masse gebildet hatte. Der umgekehrte und heruntergesunkene Gebärmuttergrund konnte aber nicht reponirt werden, die Kranke erreichte ein ziemlich hohes Alter, hatte aber noch manche Beschwerden zu ertragen. Ihre Regeln stellten sich nicht wieder ein; auch bekam sie keine Kinder.

Derselbe ausgezeichnete Geburtshelfer erzählt ebendaselbst [2])

---

[1]) Dessen neues Archiv f. d. Geburtsh. 2r Bd. 2s St. S. 324.

[2]) l. c. S. 348.

noch von einer zweiten *Inversio uteri*, die unmittelbar nach der Geburt entstanden war. Am zweiten Tage nach derselben fand er noch die *Placenta* an dem durch den Muttermund gefallenen *Fundo uteri* sitzen. Letzteren reponirte er mit der *Placenta*, allein fruchtlos: denn der erschlaffte *Fundus* fiel wieder durch. Jetzt nahm er die *Placenta* fort, versuchte nun die Reposition; allein vergebens. Der *Uterus* zog sich weder zusammen noch blutete er, und war wie ein nasser, lederner Sack. Nach mehrmals versuchter und stets fruchtlos gebliebener Reposition, so wie nach vielen vergeblich angewandten äufseren und inneren Mitteln konnte er der Kranken das Leben nur erträglich machen, durch Einlegen weicher Compressen in die Scheide und Tragen einer T. Binde. Als Ursache dieser beispiellosen Atonie der Gebärmutter giebt er eine nur immer sparsam vorhanden gewesene Menstruation und eine in der Schwangerschaft aufserordentliche Menge Kindeswasser an. Nach seinen höchst schätzenswerthen Erfahrungen hat er aufserdem jede Umkehrung der Gebärmutter fast jederzeit tödtlich gefunden, wenn sie nicht zeitig und geschwind genug reponirt worden. Also wieder ein Beweis von selten vorkommenden, veralteten Inversionen! —

In den gewöhnlichen Lehrbüchern der Geburtshülfe findet der, nach ächter Erfahrung suchende Arzt über Umkehrung der Gebärmutter keine Befriedigung: denn sie erstrecken sich nicht viel über die Definition und Aetiologie dieses Krankheitszustandes; Diagnose und Handgriffe zur Reposition schreibt einer von dem andern ab. Durch die jährlich erscheinenden, sogenannten vermehrten Auflagen derselben lasse man sich nicht täuschen; sie enthalten keine neuen Beiträge, wenigstens nicht über diesen Gegenstand, sondern sind nur Verhältnisse zwischen Herausgeber und Verleger. Man würde sonst einen solchen Gegenstand nicht auf nur wenigen Seiten abgehandelt finden. Nur *Carus* [1]) macht hierin eine würdige Ausnahme. Eben so selten findet man Belehrung über den

[1]) Lehrbuch der Gynäcologie. Leipzig, 1820. 1r Thl. S. 383.

Unterschied zwischen *Inversio* und *Polypus uteri*, der doch von so grofser Wichtigkeit ist, und eben so gut das Leben der Kranken als den Ruf des Geburtshelfers auf das Spiel setzen kann. *Burn* [1]) giebt einiges darüber sehr richtig an. Dr. *White* [2]) vergleicht ihn treffend mit einem Buchdrucker-Ballen, welches aber nur auf eine unmittelbar nach der Geburt und vollkommen umgestülpte Gebärmutter pafst. Ich fühle mich daher veranlafst, mit einem mir kürzlich vorgekommenen Falle zu schliefsen, dessen Mittheilung einem jeden Arzt, alt oder jung, erfahren oder nicht erfahren, interessant sein wird, indem er nicht allein als ein wichtiger Beitrag zur sicheren Feststellung der Diagnose dieses Leidens anzusehen ist, sondern auch noch beweist, was der menschliche Organismus aushalten kann und der Kranke sich gefallen läfst, wenn ihm Hülfe vorgespiegelt wird.

(Schlufs folgt.)

Tuberkelkrankheit mit Hirnerweichung und Lähmung.

Mit Bezug auf die neuste Lehre von dem Bau des Gehirns und der Physiologie der Nerven.

Mitgetheilt vom

Dr. *Stannius*, pract. Arzte in Berlin.

(Schlufs.)

Nachdem ich mich früher von der Richtigkeit der schönen *Ehrenberg*'schen Beobachtungen über die Structur des Gehirnes überzeugt, wollte ich die sich mir darbietende Gelegenheit eine krankhafte Veränderung der Gehirnsubstanz der mikroscopischen Untersuchung zu unterziehen nicht unbenutzt

---

[1]) l. c. S. 569.

[2]) Ebendaselbst S. 563.

lassen. In der innerhalb der Ventrikel enthaltenen Flüssigkeit nahm ich zunächst eine unendlich grofse Menge von Kügelchen wahr. Diese Kügelchen hatten eine sehr verschiedene Gröfse, welche ich leider in Ermangelung eines guten Mikrometers nicht genau zu bestimmen vermag. Die eine Art von Kügelchen hatte einen gelblichen Schein, eine völlig runde Gestalt und war sehr klein. Andere wenigstens zweimal so grofs als diese, doch oft noch viel gröfser, erschienen theils milchweifs, theils glashell und hatten eine nicht so regelmäfsige Gestalt: bald waren sie rund, bald oval, bald gestielt, bald waren zwei derselben mittelst einer engern Röhre verbunden; vielleicht waren dies die Varikositäten der Hirnröhren, deren engerer Verbindungstheil zerrissen oder aufgelöst worden war. Diese Vermuthung wurde durch Betrachtung der frei in die Flüssigkeit hineinhängenden Flocken der weifsen Hirnsubstanz bestätigt. Theils zeigten sich hierin die varikösen Röhren, ganz wie sie *Ehrenberg* beschrieben; theils fanden sich Klumpen dicht an einander gedrängter Kügelchen, so grofs wie die gröfsern der in der Flüssigkeit beobachteten: bald mehr milchweifs, bald glashell und durchsichtig. Dann wurden wieder einzelne Röhren wahrgenommen, die an Umfang bedeutend weiter waren, als sie sonst zu sein pflegen, und denen die Varikositäten fast mangelten. Häufiger aber als diese wurden Reihen unendlich kleiner, weit von einander entfernter Kügelchen beobachtet. Schien es gleich anfangs, als wären sie nicht unter einander verbunden: so liefs doch ihre geregelte Lage auf das Vorhandensein eines Bindestranges schliefsen. Wirklich gelang es auch diesen letztern bei sorgfältiger Untersuchung in Gestalt eines unendlich dünnen, völlig glashellen, durchsichtigen Fädchens wahrzunehmen.

Der oben mitgetheilte Krankheitsfall bietet viele interessante Seiten dar: die Tuberkeln haben vor Allem in den serösen Häuten sich entwickelt: mit Ausschlufs der Lungen, der Leistendrüsen und der Nieren sind alle übrigen Organe von ihnen frei. Selbst die Schleimhaut des Darmkanals ist

in diesem Falle weder mit Tuberkeln besetzt *), noch sehr geschwürig. Vorzugsweise ist es die rechte Körperseite, in deren Organen die Entwicklung der Tuberkeln Statt gehabt hat — eine Erscheinung, die ich auch bei andern Leichenöffnungen zu beobachten Gelegenheit gehabt habe. Nicht in der rechten Lunge allein, sondern in der ganzen rechten Körperhälfte finden sich Tuberkeln reichlicher, als in der linken.

Bemerkenswerth ist in diesem Falle ferner das plötzliche Auftreten der Symptome einer Hirnkrankheit, auf deren Dasein früher Nichts schliefsen liefs. Hatten die Tuberkeln, die in reichlicher Menge die Hirnhaut und deren Gefäfse bedeckten, keinen Einfluſs geübt, bevor der Erweichungsproceſs in der Hirnsubstanz selbst Statt hatte? Oder darf man eine plötzliche, rasche Entwicklung von Tuberkeln annehmen? Dafs ein mehrmaliger Absatz von Tuberkelstoff in die Organe Statt gefunden: darauf läfst das Vorkommen von Tuberkeln in den Häuten der grofsen Tuberkelhöhlen innerhalb der Lungen schliefsen. — Ganz eigenthümlich ist endlich die Erscheinung, dafs die Tuberkeln vorzugsweise dem Laufe der Blutgefäfse folgen, an deren Wandungen sie so dicht haften, als wären sie aus ihnen ausgeschwitzt.

Verweilen wir jetzt noch bei dem Umstande, dafs, nachdem aller Willenseinfluſs auf die gelähmten Extremitäten der linken Seite aufgehört hatte, nachdem der Kranke diese durch Selbstbestimmung nicht mehr zu bewegen vermochte, dennoch auf peripherische Reizung Bewegungen von ihnen vollzogen wurden. Es ist dies nun das zweite Mal, dafs ich diese Beobachtung in Fällen von Hirnerweichung mache. Der andere Fall, dessen ich gedenke, betraf den an Lungenschwind-

---

*) Bemerkenswerth ist der Einfluſs der epidemischen Constitution auf die Entwicklung der Darmgeschwüre bei den Phthisikern. Während ich im vorigen Spätsommer, im Herbst und zu Anfange des Winters in jeder Leiche eines Phthisikers eine unendlich grofse Zahl von Darmgeschwüren fand, vermisse ich sie jetzt (Februar 1834) entweder ganz, oder finde deren nur sehr wenige.

sucht und Verwachsung der Säcke des *Pericardii* leidenden Webergesellen *H.* Nachdem dieser Kranke, 4 Tage vor seinem Tode, Abends über starken Andrang des Blutes nach dem Kopfe sich beklagt, und die Nacht darauf schlaflos zugebracht, wurde er Morgens um 6 Uhr plötzlich von einer Lähmung der rechten Seite seines Körpers befallen. Zugleich trat starkes galligtes Erbrechen ein. Die rechte Gesichtshälfte des plötzlich seiner Sprache beraubten Kranken war nach links verzogen; schlaff und unbewegt lagen die rechten Extremitäten da. Beim Einathmen jedoch wurden beide Nasenflügel gleichmäfsig bewegt und der Brustkasten hob sich an der rechten Seite wie an der linken. Alle dem Kranken anbefohlenen Bewegungen wurden mit den Theilen der linken Körperhälfte vollzogen. Links runzelte er die Stirn, was er rechts nicht vermochte. Das Augenlid des rechten Auges vermochte er nicht ohne gleichzeitige Hebung des linken in die Höhe zu ziehen, während es ihm immer gelang, dieses aufzuschlagen, wenn jenes zugehalten ward. An der linken Seite zogen sich die Muskeln des Mundes zum Pfeifen und Sprechen, welche Acte selbst jedoch dem Kranken unmöglich waren, zusammen. Auf den Befehl, die Zunge hervorzustrecken, öffnete der Kranke den Mund; die linke Hälfte der Zunge war nach der rechten, stark contrahirten, hinübergezogen. Nur Arm und Bein der linken Seite standen unter dem Willenseinflufs des Kranken, der jedoch am ersten Tage das rechte Bein noch ein wenig selbstständig bewegen konnte. Und doch war in keinem Theile der rechten Körperhälfte die Empfindung geschwunden; jede mechanische Reizung derselben verursachte dem Kranken Schmerz, den er deutlich zu erkennen gab. Während jedoch trotz aller Anstrengungen der rechte Arm beständig regungslos verharrte, wurde derselbe, wenn man seine Finger kneipte oder drückte, plötzlich gewaltsam an den Körper herangezogen, oder gebogen. Dasselbe geschah mit dem rechten Bein, sowohl am ersten, wie am zweiten Tage nach eingetretener Lähmung. Bemerkenswerth ist, dafs der Kranke, obschon er jede peripherische

Reizung percipirte, doch nicht wufste, dafs er darauf durch Bewegung reagire. — Urinblase und Mastdarm wurden nicht entleert. Nach einem heftigen Anfalle von Convulsionen, die besonders die linke Körperhälfte, doch auch die rechte Unterextremität, wiewohl in geringerem Grade, befielen, starb der Kranke am Morgen des vierten Tages, nachdem zuvor die gelähmten Extremitäten ihr Vermögen auf peripherische Reize bewegt zu werden, verloren hatten *). Die Spinnwebenhaut des Gehirns war stark entzündet; das ganze Gehirn weicher als gewöhnlich; der *Thalamus nervorum opticorum* und das *Corpus striatum* der linken Seite sehr weich, breiartig; die Ventrikel mit Serum stark angefüllt.

Schon frühere Beobachter, insbesondere *Lallemand*, machen darauf aufmerksam, „dafs man zuweilen Kranke sieht, welche, im Besitz des geretteten Empfindungsvermögens, obgleich sie die gelähmten Glieder nicht freiwillig bewegen können, wenn man sie dazu auffordert, jene dennoch zurückziehen, sobald man die Haut heftig kneipt." *Lallemand* nimmt an, dafs die kranke Seite des Gehirns hier sattsam verändert sei, um nicht mehr einen thätigen Einflufs über die von ihr abhängigen Nerven äufsern zu können, gleichwohl aber nicht hinreichend, um für den Eindruck, welcher ihr durch eben diese Nerven mitgetheilt wird, keine Empfänglichkeit mehr zu haben. Er meint, es sei die Empfindlichkeit, welche die freiwillige Thätigkeit des Gehirnes wieder erweckt habe.

Dafs diese Erklärungsweise dem jetzigen Standpunkte unserer Kenntnisse über die Verrichtungen des Nervensystemes nicht mehr angemessen ist, leuchtet ein. Ein ganz einfacher Versuch ist hinreichend ihre Ungültigkeit darzuthun. Man nehme irgend ein Thier, einen Frosch, eine Taube, oder ein Kaninchen, denn auch bei Säugethieren gelingt der Versuch vollständig, und schneide ihm den Kopf ab, oder nehme ihm

*) Dies Vermögen auf peripherische Reize automatisch zu reagiren, scheint sehr bald verloren zu gehen, nie fand ich es bei solchen die schon längere Zeit gelähmt waren, oder bei denen man die Rückkehr der Selbstbestimmung zur Bewegung (Heilung) bemerkte.

sein Gehirn. Dann kneipe oder reize man eine seiner Extremitäten und man wird alsbald eine Reaction durch Abziehen dieser Extremität und durch Bewegungen in den übrigen wahrnehmen. Hier kann doch wohl von einer freiwilligen Thätigkeit nicht die Rede sein, sondern nur eine automatische angenommen werden. Als solche müssen wir indefs auch die oben geschilderten Bewegungen Hemiplegischer, die an Hirnerweichung leiden, bezeichnen.

Ueberhaupt wird eine sorgfältige Beachtung des Verhältnisses, in dem Nerv, Rückenmark und Gehirn zu einander stehen, ihren Einflufs auf die Pathologie und folglich auch auf die Therapie der Lähmungen nicht verfehlen.

Der Bewegungsnerv, an und für sich die Bewegung in den Muskeln vermittelnd, wird zu seiner Thätigkeit durch einen Antrieb von aufsen oder von innen bestimmt. Da seine Thätigkeit nur vom Centrum zur Peripherie sich erstreckt, so bedarf er, um von aufsen, von der Peripherie her erregt zu werden, eines Vermittlers, welcher die von den empfindenden Nerven, die nur von der Peripherie zum Centrum hin, thätig sind, überbrachten Eindrücke auf ihn übertragen, dafs er darauf reagire. Dieser Vermittler ist (bei den Spinalnerven) das Rückenmark. Ist dieses an den Stellen gesund, wo die empfindenden und bewegenden Nerven sich in dasselbe inseriren: so erfolgt auf Reizung jener stets Reaction durch diese, die wir als automatische bezeichnen. Nun aber kann der bewegende Nerv auch von innen her, spontan, erregt werden, durch Kraft des Willens. Unstreitig geht die Willensthätigkeit vom Gehirne aus und bedarf, um den bewegenden Nerven zur Thätigkeit zu bestimmen, der Vermittlung des Rückenmarkes. So ist dieses denn Leiter in dreifacher Beziehung. Es überträgt 1) die Eindrücke der empfindenden Nerven den correspondirenden, bewegenden, so die automatische Reaction dieser vermittelnd; 2) es theilt ferner dem Gehirn dieselben Eindrücke der empfindenden Nerven mit, und communicirt 3) den bewegenden Nerven den vom Gehirn ausgehenden Impuls zu ihrer Thätigkeit, die nun als spontane

zu bezeichnen ist. Denkbar sind also dreierlei Weisen der vom Rückenmarke (nicht von den Nerven selbst,) ausgehenden vollständigen Lähmung: 1) Aufhören der blofsen automatischen Bewegung in einem von Rückenmarksnerven abhängigen Theile wegen mangelnder Uebertragung des Eindruckes eines Empfindungsnerven auf den ihm correspondirenden Bewegungsnerven. Hier braucht also nur die automatische Bewegung erloschen zu sein. Ob diese Art der Lähmung aber wirklich vorkomme, bleibt zweifelhaft. 2) Aufhören des Bewufstwerdens der Eindrücke auf bestimmte empfindende Nerven wegen Unterbrechung der Leitung zum Gehirn. 3) Aufhören der spontanen Bewegung wegen unterbrochener Leitung vom Gehirn zu den Bewegungsnerven. Hier findet, sind anders die Empfindungsnerven in Integrität, anfangs immer noch automatische Bewegung Statt, die aber später, beim Menschen wenigstens, erlischt, da Nerv und Rückenmark bei ihm ununterbrochenen Zusammenhanges mit dem Gehirne bedürfen, um ihre Energie zu bewahren. Wenigstens behielt in den mir bekannt gewordenen Fällen von Lähmung mit unterbrochener Leitung vom Gehirn das Rückenmark seine Kraft, automatische Bewegungen auf peripherische Reizung zu bewirken, nur 2 oder 3 Tage lang. Das Gehirn ist einmal in denselben Beziehungen Leiter, wie das Rückenmark, dann aber Organ der Willensbestimmung. Leiter ist es aber sowohl von und zu den eigentlich sogenannten Hirnnerven, wie auch von und zu den Rückenmarksnerven. Geht eine Lähmung vom Gehirn aus, so kann also entweder blofs die Leitung unterbrochen sein, sie sei centripetal oder centrifugal, auf dieselbe Weise, wie es so eben beim Rückenmarke gezeigt ist, oder es kann auch die Willensbestimmung selbst aufgehört haben.

Serres, Foville, Pinel-Grandchamp haben aus ihren Versuchen über den Einflufs den die Zerstörung bestimmter Hirntheile auf die Fortdauer oder das Aufhören der spontanen Bewegungen bestimmter Körpertheile hat, allzuleichtfertig Schlüsse gezogen. Sie haben vernachlässigt das Gehirn in

seiner doppelten Beziehung als Leiter und als Organ der Willensbestimmung zu betrachten. Wenn nach Zerstörung eines bestimmten Hirntheils die spontanen Bewegungen eines Gliedes aufhören, darf man doch noch nicht annehmen, dafs von diesem Theile die Bestimmung zur nun cessirenden Bewegung des Gliedes ausgegangen sei; er kann ja nur Leiter gewesen sein. Daraus erklären sich dann auch die vielen Widersprüche in den Resultaten dieser und anderer Versuche.

Vermischtes.

1. *Calvities circularis.*

Krankheiten der Haare sind ein Gegenstand, der dem practischen Arzte nicht selten vorkommt; die Zierde des Hauptes möchte gern Jedermann ungeschmälert besitzen. Leider aber müssen die Aerzte in den meisten Fällen gestehen, dafs derartige Fehler kein Gegenstand unserer Kunst sind, wenn sie durch das natürliche, oder von Ausschweifungen in *Venere et Bacho* hervorgerufene vorzeitige Alter, oft nach einer Familienanlage sehr früh eintreten und mit dem vorgeschrittenen Lebensprocesse, als nothwendige Folge innig verbunden sind. Dem Patienten bleibt dann meistens, nachdem er erst einige Ducaten für *Willer*'sches Kräuteröl u. s. w. zum Fenster hinausgeworfen hat, nichts Anders übrig, als seine Glatze mit Geduld zu tragen oder den Perückenmacher in Nahrung zu setzen.

Dagegen giebt es auch viele Fälle von Krankheiten der Haare bei jüngern Subjecten, die entweder als Folge allgemein schwächender Einflüsse, wie nach Nervenfiebern, Schweifsfiebern, acuten Exanthemen u. s. w., oder auch manchmal als rein örtliche Krankheit entstehen und allerdings Heilung zulassen, welche auch um so erwünschter ist, als eine derartige Verunstaltung eben in der Jugend schmerzlicher empfunden wird. Deshalb mufs man sich wirklich wundern, dafs sowohl

in neuern Lehrbüchern, als in Zeitschriften dieser Krankheiten nur selten und höchst ungenügend Erwähnung geschieht, während doch schon die Alten sich viel mit diesen Krankheiten beschäftigten, wie die vielerlei Namen bezeugen, die sie uns für derartige Fehler hinterlassen haben. Es dürfte daher die Erzählung eines Falles, der sowohl, was das Ursächliche betrifft, als auch hinsichtlich der Heilung manches Interesse darbietet, nicht unwillkommen sein.

Neuerlich hat Herr Dr. *Bird* (*Gräfe* und *Walther's* Journ.) eine Art von Kahlheit beschrieben, die er *Calvities circularis* nennt. Ich kann aus meiner eigenen Lebensgeschichte ein Gegenstück zu dem erzählten Falle aufweisen.

Ich hatte bis zu meinem zehnten Jahre die schönsten weifsen weichen Flachshaare, als ich in die lateinische Schule aufgenommen wurde, wo meine natürliche Lebhaftigkeit, mitunter auch Zerstreutheit, mir manchen Verweis zuzog, der dann auch nicht selten, um ihn eindringlicher zu machen, mit meist gelindem Zupfen und Ziehen an den Haaren begleitet wurde. Es stellte sich hierauf ein beständiges häufiges Haarausfallen ein, dessen Folgen sich aber besonders an zwei Stellen zeigten. Zuerst bildete sich auf der Höhe des linken Scheitelbeins eine kahle runde Stelle von der Gröfse eines Preufsischen Thalers und etwas später eine gleiche nicht ganz so grofse zwischen Stirn- und Scheitelbeinen, da, wo sich die grofse Fontanelle befindet. Kopfausschläge hatte ich nie gehabt, die Stellen waren glatt und boten nichts Besonderes dar, auch war sonst nichts Krankhaftes in meinem Körper vorhergegangen. Ich behielt diese kahlen Stellen bis gegen mein 12tes Jahr, wo durch fleifsiges Waschen des Kopfs mit einer Mischung von Branntwein und Seifenwasser und durch öfteres Abschneiden der Kopfhaare allmählig junge Haare hervorsprofsten. Eine Abkochung von *Rad. Bardanae* und mehrere andere Mittel waren früher erfolglos gebraucht worden. Die neuen Haare hatten eine etwas dunklere Farbe und zeichneten sich noch mehrere Jahre vor den Uebrigen dadurch aus, bis das ganze Haar dunkler wurde.

Es kann gewifs nicht behauptet werden, dafs mir alle Haare an den kahlen Stellen von den strengen Mentoren wirklich ausgerauft worden wären; ob aber nicht durch die psychische Einwirkung, durch Schreck, Aerger und Schaam auf ein sensibles Kind in Verbindung mit dem Erschüttern und Ziehen eine Lähmung der Nerven, die zu den Haarwurzeln gehen und dadurch doch wenigstens mittelbar eine solche mifsstaltende, theilweise Kahlheit leicht entstehen kann, möchte man Lehrern und Eltern um so mehr zu bedenken geben, als es ja nicht selten beobachtet worden ist, dafs durch heftige deprimirende Affecte ein plötzliches Grauwerden der Haare entstand, als ferner ein Einflufs solcher Affecte auf die Kopfhaut sich durch ein zuckendes Gefühl hinter den Ohren bei Verlegenheit, durch Aufsträuben der Haare bei Entsetzen, Zorn u. s. w. deutlich zeigt.

Fulda. Dr. *Höfling.*

---

2. Chlorkalk gegen *Tinea.*

In zwei Fällen beobachtete ich eine schnelle Heilung des Kopfgrindes durch Chlorkalk. Ein Knabe von 12 und ein Mädchen von 10 Jahren vom Lande hatten schon seit einigen Jahren am Kopfgrind gelitten, wogegen sowohl von einigen Wundärzten verschiedene Mittel, aufserdem aber auch allerlei Hausmittel, selbst die Pechkappe, vergebens angewendet worden waren. Ich liefs nun eine Mischung von 2 Drachmen Chlorkalk und einer halben Unze Rosensalbe stellenweise alle Abend auf die Krusten einreiben, welche sich bald lösten. Nach 14tägigem Gebrauch, während welcher Zeit jede Kopfstelle ungefähr dreimal bestrichen worden war, erfolgte schon die völlige Heilung, welche auch dauernd blieb, und einen guten Haarwuchs zur Folge hatte.

Königsberg i. d. N. Dr. *Schlüter,* K. Kr. Phys.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 44. *Berlin, den 31ten October* 1834.

Einige Bemerkungen aus Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach. — Beitrag zur Diagnose der Inversio uteri. Vom Hofr. Dr. Hauck. (Schluſs.) — Phantasiegebilde eines Scharlachkranken. Vom Med.-Rath Dr. Cohen. — Vermischtes. — Kritischer Anzeiger.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Professor Dr. *Dieffenbach* aus Berlin.

1. Zur Topographie.

Paris hat sich seit dreizehn Jahren, wo ich dasselbe zuletzt sah, in jeder Beziehung verändert. Es ist nicht allein das Aeuſsere der Stadt, nicht das Treiben in derselben, welches jetzt ganz anders aussieht, sondern die Menschen selbst, von auſsen und von innen sind andere geworden. Die Stadt hat unendlich gewonnen durch das Abreiſsen vieler alter geschmackloser Gebäude in dem engen, schmutzigen und ungesunden Theile derselben; überall hat man gelüftet und dem Lichte und der Sonne einen Zutritt zu den von ewiger Dämmerung bedeckten Gäſschen und Durchgängen verschafft, überall hat man im Innern aufgeräumt, und sich dagegen mehr nach auſsen ausgebreitet; herrliche Palläste sind an die Stelle alter kleiner Gebäude getreten, oder auf wüsten Plätzen im Umkreise der

Stadt aufgeführt worden. Die schmutzigen Rinnsteine in der Mitte der Straſsen werden nach und nach an die Seite gebracht, wenn die Breite der Straſsen es irgend erlaubt, und häufig durch künstliche Wasserleitungen fortwährend gesäubert; die Trottoirs fangen an gleichmäſsiger und höher zu werden, und der Fuſsgänger ist weniger den Gefahren von den Rädern und Deichseln der Cabrioletts beschädigt zu werden, ausgesetzt.

Wenn man nun durch die wogende Menge der Menschen sich hindurchdrängt, so wird einem so bange als wäre man ganz allein auf der Welt. Man fühlt so recht die Unbedeutendheit seiner Person gegen das groſse Ganze, als könnte man übergefahren oder von Pferden zertreten werden, ohne daſs eine Seele sich darum bekümmerte — und dennoch, das ist der Charakter der Franzosen, eilt alles mitleidsvoll herbei, wenn dem geringsten Bettler ein kleiner Unfall betrifft, und steht ihm mit der That bei.

So wie man sich nun aber dem Gedränge der wogenden Menge entzieht, den Weg durch die höhern Theile der Stadt nach dem Mont-Martre zu nimmt, diesen ersteigt und dann herab von dieser Höhe auf dieses aschgraue unendliche Meer von Häusern herabblickt, aus dem die Thürme gleich Felsenspitzen hervorragen, so fühlen wir uns jetzt eben so groſs, als wir uns vorhin klein fühlten, und als wären alle die, welche da unten sich regten und lebten, kleinere Menschen, und als wäre all ihr Treiben, ein Jagen nach Nichts als nach kleinlichen und erbärmlichen Dingen.

So wie alles Leblose in Paris an Aeuſserlichkeit zugenommen hat, so scheinen die Menschen sich dagegen verändert zu haben. Um es mit einem Worte auszudrücken, es sieht so aus, als wäre die ganze frühere Nation mit Weib und Kind ausmarschirt, als hätte dies lustige, leichtsinnige, scherztreibende, declamirende, immer geputzte Volk, sich auf die Völkerwanderung begeben und durch ein ernsteres, ruhigeres, körperlich kraftvolleres, nordisches, Volk gedrängt, südlichere Landstriche aufgesucht. Ohne Widerrede ist die ganze

jetzige Nation gröfser, blonder, ruhiger, verständiger, es ist als wäre sie ein wenig deutsch und ein wenig spanisch zugleich geworden. Sollte es wohl möglich sein, dafs eine ganze Nation wachsen und eine ganze Nation in wenig Jahren ein anderes Gesicht bekommen könne? Ich glaube Ja. Die jetzige jüngere Generation sind die Kinder der tapfern Männer, welche Napoleon zur Schlachtbank führte und welche uns so viel zu schaffen machten; solche Väter, wenn auch von kleinem Stamm, häufig mit Ausländerinnen verheirathet, aufserdem von Tausenden von in Frankreich eingewanderten Vätern erzeugt, mufsten einen bedeutenden Einflufs auf die ganze Nachkommenschaft ausüben. Die ganze frühere Generation unter Napoleon wurde allmählig durch Schlachten und Leiden geprüft, und so ernst gemacht, dafs der welcher dem Eistode an der Berezina entging, in Frankreich mit seiner Frau nicht leicht einen Laffen erzeugte. Oder sollten den Kindern der gefallenen Väter keine Erinnerungen der Vergangenheit geblieben sein?

Im Allgemeinen sehen alle Leute blässer aus als in Deutschland. Aufserdem sind sie durchgehends viel magerer wie die Deutschen. Wir legen uns nach dem vierzigsten Jahre einen Bauch zu, wenn es uns nur irgend erträglich geht, der dann nach den Umständen wieder zu- oder abnimmt. So wie aber der Franzose dieses Alter erreicht hat, so fängt er in der Regel an eher magerer als fetter zu werden und ist dann im 60sten Jahre oft bis zur Mumie eingetrocknet, aber frisch und gesund, und fest wie Stahl; die blitzenden Augen drücken die geistige Kraft aus. Fast alle geistvollen Männer, deren Büsten sich in den Sammlungen vieler Privatpersonen befinden, wie von *Benjamin Constant*, *Foy*, *Manuel* u. s. w. sind auch äufserst mager.

Häufiger wie die Männer erlangen hier die Frauen ein gewisses *embon-point*, besonders die einen kleinen aber einträglichen Handel auf der Strafse treiben, und deren sind viele Tausende. Die Obst- und Gemüsehändlerinnen, die Fleisch- und Geflügelhändlerinnen, und vor allen die Fischfrauen. Die

freie Luft, das Sitzen und die leichten Gemüthswallungen scheinen ihnen so gut zu bekommen. Die wandelnden handelnden Frauen sind dagegen meist mager und oft von kümmerlichem Aussehen, dasselbe gilt auch von den Männern.

Höchst auffallend ist die Verschiedenheit des körperlichen Aussehens der Armee; während die Cavallerie und die Artillerie von Kraft und Jugend strotzt, während sich besonders die letztere durch ungemeine Frische und Schönheit der Gestalt auszeichnet, sieht die Mehrzahl der Infanteristen, Gemeine und Offiziere, bleichgelb und äufserst mager aus; es ist ein Aussehen als lebten sie in ungesunden feuchten Wohnungen und bekämen keine ihren Anstrengungen angemessene Nahrung. Oder drückt sie alle der Gedanke, dafs der Soldat jetzt nur Füsilier und der Bürger, und sei er auch nur vier Fufs hoch, der natürliche Grenadier sei? Diese Nationalgarde ist es, welche dieses vulkanische Land in Ruhe erhält, und die ewigen neuen Ausbrüche des unterirdischen Feuers beschwichtigt. Es ist ein imposanter Anblick wie Männer, welche zum Theil bedeutende Posten bekleiden, mit gröfster Selbstverläugnung die Verrichtungen des gemeinen Soldatenstandes übernehmen, bald sich muthig in die Gefahren des Volksaufstandes hineinbegeben, bald sich zur unerträglichen Langenweile der Schildwache verwenden lassen.

2. Blattern.

Die Blattern — ich weifs sie nicht zu nennen, — ich habe es auch nicht erfahren können ob es modificirte oder nicht modificirte gewesen sind, müssen in den letzten Jahren entsetzliche Verheerungen in Paris angerichtet haben, denn man sieht überall eine grofse Menge von Personen, vom 15ten bis zum 30sten Jahre, mit von Blattern zerrissenen Gesichtern; die meisten Narbigten schienen ein Alter von 16 bis 20 Jahren zu haben, und gehören meistens zu der niedern Volksklasse.

Dafs es in Paris viele chronische Hautkrankheiten giebt, ist bekannt, doch habe ich nirgends auf den Strafsen eine so

grofse Menge von Menschen gesehen, als in Paris, welche durch *Herpes exedens* eine Verunstaltung des Gesichtes erlitten hatten. Mir sind einmal in einer halben Stunde fünf Menschen auf der Strafse begegnet, von denen zweien der vordere Theil der Nase weggefressen war, zwei andern war ein Augenlid, und einem waren beide Augenlider umgekrämpt; alle zeigten aber noch die deutlichen Ueberbleibsel der noch nicht geheilten Krankheit auf den rothen schuppigen Wangen.

3. Zerstörungen der Nase.

Seltner, besonders wie im mittleren und südlichen Deutschland, erblickt man hier auf der Strafse, sei es bei Kindern oder bei Erwachsenen, in Folge scrophulöser Nasengeschwüre, eingesunkenem Nasenrücken, sogenannte Sattelnasen, sehr häufig aber bei älteren Personen durch *Syphilis* völlig zerstörte oder völlig eingesunkene Nasen. In einem einzigen Vormittage habe ich sieben solcher unglücklichen Individuen auf der Strafse gezählt. Einige trugen ihr Gesicht ganz frei, zum Entsetzen zur Schau; andere hatten eine schlechte Papp- oder Blechnase wie es schien, an eine schwarze Brille befestigt, und ein alter siebenzigjähriger Tagelöhner welchen ich auf dem Mont-Martre begegnete, trug eine ungeheuer grofse, beinahe massive Nase von Blei, welche er sich selbst gehämmert hatte, sie wog gewifs ¼ Pfund und war unlackirt. Ich habe mit diesem Manne gesprochen und selten eine so ungeheure Zerstörung der Nase, aber auch nie ein so unvollkommenes Kunstprodukt gesehen, wie diese Nase von Blei in Paris! *Ma foi*, sagte der Alte, *je suis déja accoutumé à ce nez, tout le Montmartre me connoit déja et je vas très rarement en ville.*

(Fortsetzung folgt.)

Einiges aus dem Gebiete der practischen Geburtshülfe.

Beitrag zur Diagnose der *Inversio uteri.*

Mitgetheilt
vom Hofrath Dr. *Hauck* in Berlin.

(Schluſs.)

Eine körperlich wohlgebaute, 24jährige Frau, Namens *L.*, jüdischer Religion, in Krojanke in Westpreuſsen wohnhaft, seit 6 Jahren verheirathet, ward vor 5 Jahren durch eine Hebamme von einem lebenden Mädchen entbunden. Die Geburt war scheinbar regelmäſsig verlaufen; indessen hatten blutige Excretionen seit dieser Zeit nicht aufgehört, und traten zur Zeit der regelmäſsig eintretenden Menstruation noch stärker ein. Erst im Sommer vorigen Jahres suchte sie ärztliche Hülfe dagegen. Ihre Reise führte sie zuerst nach Colberg. Ein dortiger Arzt, Herr Dr. *Simon,* untersuchte sie, entdeckte eine *Inversio uteri*, versuchte eine Reposition nach gewöhnlicher Art; aber vergeblich, und rieth ihr nach Berlin zu gehen, sie mit der Aussicht entlassend, dort geheilt zu werden, woselbst sie im October ankam. Hier wurde sie zuerst dem Herrn Geh. Med.-Rath Dr. *Kluge* zur Untersuchung empfohlen, welcher das Uebel ebenfalls für eine unvollkommene *Inversio uteri* erklärte. Wie ich später von ihm erfuhr, hatte er an der inneren durch den Muttermund gegangenen Wand des *Uteri* mit dem Nagel seines untersuchenden Fingers gekratzt, welches die Kranke deutlich empfunden hatte. Eine mehr als 20jährige Stellung als Director der Gebäranstalt in dem Charité-Krankenhause hat ihm eine Ansicht unzähliger Leiden, die dem Act des Gebärens vorangehen, ihn begleiten und ihm folgen, verschafft; sein Eifer und die damit verbundene Ruhe im Beobachten haben einen Schatz von Erfahrungen daraus entnommen: so daſs sein Ausspruch wohl jede Rücksicht verdient. Dennoch hatte er die Güte, die Kranke auch an mich zu weisen und mein Urtheil zu verlangen,

welches mir aber bei der ersten Zusammenkunft mit der Kranken so lange verschwiegen wurde, bis man ein gleichlautendes Urtheil aus meinem Munde erfuhr. Auch ich erklärte der Kranken und deren Begleitung: es sei eine veraltete, von ihrer Entbindung herrührende, unvollkommene *Inversio uteri.* Die durch den Muttermund gegangene, innere Wand desselben bildete eine glatte, runde Geschwulst von der Gröfse eines gewöhnlichen Borsdorfer Apfels, ging durch die weichen, nicht eben gespannten *Labia oris* gleichmäfsig in die Höhe und in das *Collum* von allen Seiten gleichsam über, ohne an einer Stelle besonders gespannt zu sein und anzuhängen. Mit einer Stricknadel punctirte ich sanft die Geschwulst mehrere Mal, immer gab die Kranke die jedesmalige Anzahl der Puncte an. Auf die an mich gerichtete Frage, was zu thun, ob und wie der Kranken zu helfen sei, erwiederte ich: dafs wenn gleich Herr Dr. *Simon* die Reposition zwar vergeblich versucht habe, dieselbe dennoch einmal versucht werden müsse, bevor das letzte und einzige Mittel anzuwenden sei. Dieses bestehe nach meiner Einsicht in dem Versuch einer sehr allmählig wirkenden Abschnürung des *Fundi uteri*, wodurch im Fall des Gelingens ihre Gesundheit völlig hergestellt werden, und sie den ehelichen Verhältnissen wieder nachkommen, nur nicht wieder schwanger werden könne. Mifslinge aber dieser Versuch, oder werde er überhaupt nicht unternommen, so könnte leicht eine allgemeine Abzehrung oder Wassersucht, Folgen der für ihren Körper nicht zu ertragenden Blutverluste, oder krebsartige Desorganisationen des Muttergrundes, als Folgen der durch das Gehen erregten und stets unterhaltenen Entzündung entstehen und ihr Leben quaalvoll enden. Uebrigens sei dieser Versuch ihrem Leben nicht gefährlich, denn der eintretende Fall, dafs sie diese Wochen lang dauernde Unterbindung nicht ertragen könne, würde sogleich die Fortsetzung derselben und ohne nicht zu fürchtenden Nachtheil aufheben. Die Kranke erklärte hierauf, dafs sie sich Allem unterwerfen, jedoch meine Beurtheilung ihres Zustandes ihrem Manne nach Krojanke berichten wolle. Ungefähr nach acht

Tagen trat die Zeit der Menstruation wieder ein, in welcher die Blutung stärker war, und da ich diesen Zeitpunkt wegen des durch die vermehrte Blutmasse aufgelockerten Parenchyms des *Uterus* für den günstigsten zu der Reposition hielt, so unternahm ich dieselbe unter den bekannten Vorbereitungen. Jedoch wurde es weder durch Manipulation mit der Hand noch durch Application eines Führungsstabes, an dessen oberen Ende ein kugelrunder Schwamm befestigt ist, auf die Mitte des *Fundi*, möglich, auch nur die geringste Impression oder den geringsten Grad des Zurückweichens der Geschwulst hervorzubringen. Es ist dies in solchen Fällen, wo der Muttergrund in seiner Umkehrung im hohen Grade gespannt und elastisch ist, auch ganz unmöglich, und läfst sich nur da etwas hoffen, wo derselbe höchst erschlafft geblieben ist, wie ich im Anfange solcher Fälle erwähnt habe. Denn durch den Druck, welcher durch die Umkehrung des *Fundi uteri* auf die doppelt an einander zu liegen kommende, äufsere Fläche desselben und auf das den *Uterus* umkleidende *Peritoneum* entsteht, mufs eine Entzündung desselben, als Folge, und eine Exsudation, wozu das *Peritoneum* als seröse Haut so sehr und schnell disponirt, nothwendig entstehen, welche nachher jedem Versuch einer Reposition widersteht.

Mehr um die Zwischenzeit bis zur Antwort des Mannes auszufüllen, und einigen meiner Herren Collegen durch Mittheilung interessanter Fälle gefällig, als etwa noch unsicher in der Diagnose dieses Zustandes zu sein, im Gegentheil der Kranken einen Beweis der sicheren Erkenntnifs ihres Leidens zu geben, proponirte ich ihr, das Urtheil einiger Geburtshelfer noch einzuholen, zu denen ich das Vertrauen der richtigen Würdigung dieses Zustandes hatte, in welchen Vorschlag sie duldsam einging. Zuerst schickte ich sie zu dem Herrn M. R. *B.*, an dem jedoch meine Pläne mit der Kranken scheiterten, indem derselbe ihr Leiden für einen aus der Gebärmutter getretenen Polypen erklärte, und fest versprach, durch Unterbindung desselben sie davon zu befreien. Er war so fest davon überzeugt, dafs er es für überflüssig hielt, weder

mit dem Herrn Geh. Med.-Rath *Kluge* noch mit mir, unserem Wunsche gemäfs, darüber zu conferiren. Hierauf ersuchte ich den Herrn Professor *Dieffenbach*, sich von dem Zustande der Kranken zu überzeugen. Genial in allen seinen Unternehmungen schob er derselben bei der Untersuchung, in Ermangelung eines *Speculi*, einen gläsernen Lampen-Cylinder in die *Vagina*, und behauptete gegen mich, sich von der Structur der inneren Wand des *Uteri* durch eine Ocular-Inspection deutlich überzeugt zu haben, und lasse die *Exploratio per digitum* ebenfalls keinen Zweifel darüber zu. Einige Tage später hatte Herr Dr. *Meyer*, ein sehr beschäftigter und erfahrener Geburtshelfer, auf meine Einladung die Güte, eine Untersuchung bei der Kranken vorzunehmen, und erklärte sich gegen mich und Andere, als entschieden und vollkommen überzeugt, für eine *Inversio uteri*. Sehr gern hätte ich noch einige jüngere talentvolle Geburtshelfer zur Untersuchung eingeladen, hätte ich nicht mit Recht besorgen müssen, dafs dadurch die inneren Theile der Kranken zu sehr gereizt und die Entwicklung dieses Verfahrens dadurch gestört werden könnten.

Da nun während dieser Zeit die Antwort des Mannes zurückkam, der meinen gemachten Vorschlag eines allmähligen Unterbindungsversuches vorläufig nicht annahm, so war es sehr einleuchtend, dafs die Kranke sich demjenigen überliefs, der ihr mit Sicherheit und grofsem Selbstvertrauen versicherte, sie *cito*, *tuto et jucunde* von ihrem Leiden zu befreien, und so wurde hierauf am 2. November die erste Unterbindung unternommen. Es wurde dazu die *Bouché*'sche Korallenschnur mit der Ribkeschen Stellwinde angewendet, und erstere durch letztere fest angezogen. Nach einer Stunde entstanden die heftigsten convulsivischen Schmerzen im Unterleibe und in der Gegend der Kreuznerven, die unerträglich wurden, wodurch Operator sich genöthigt sah, die Schnur zu lösen, und die Schmerzen alsbald sogleich nachliefsen. Am 4. Novbr. wurde die Unterbindung wiederholt. Bis zwei Stunden konnte die Kranke sie ertragen, jedoch nun entstanden die Schmerzen

in höherem Grade, ein Gefühl von Kälte in den unteren Extremitäten, dem Absterben gleich, Ohnmachten u. s. w. Der Operateur konnte nicht so schnell herbeikommen, als die der Kranken gegenüber wohnende Hebamme *Michaelis*, eine meiner vorzüglichsten ehemaligen Schülerinnen, welche die Kranke früher mehrere Mal untersucht und sich von der vorhandenen *Inversio uteri* ebenfalls überzeugt hatte. Diese, den hohen Grad der Lebensgefahr erkennend, in welchem die Leidende sich befand, löste augenblicklich die Schnur, und sah zu ihrer grofsen Freude, wie die diesmal gesteigerten Zufälle, in ihrer Gegenwart, von Minute zu Minute sich wieder minderten.

Nach 14 Tagen, am 17. November, machte der Operateur die Unterbindung zum dritten Male. Hier konnte die Kranke dieselbe bis zum dritten Tage ertragen *), alsdann aber steigerten sich die genannten Zufälle in der Nacht so, dafs sie, vom Schmerz ergriffen, selbst die Schnur zu lösen versuchte, und darin von der unterdessen dazu gerufenen Frau *Michaelis* unterstützt wurde. Operator und die Kranke schienen die Lust zu ferneren Unterbindungen verloren zu haben, und ersterer erklärte gegen dieselbe: der Polyp sei noch nicht reif und habe an der linken Seite noch zu viel Leben! —

Acht Tage nachher bereitete die Kranke sich zur Abreise vor. Wenige Tage zuvor sah ich sie noch, ihr Zustand hatte sich bedeutend verschlimmert. Die *Vagina* und der durchgefallene *Fundus uteri* waren bei der Berührung mit dem Finger höchst schmerzhaft, die Blutung dauerte natürlich fort, die unteren Extremitäten waren ödematös, ihr Nervensystem sehr aufgeregt. Mit der vollkommenen Ueberzeugung, dafs ihr durch ein zweckloses Verfahren wahrhaft geschadet worden, reiste sie ab, und entfernte Gerüchte haben ausgebreitet, dafs sie sich in einem beklagenswerthen Zustande befinde. Aber gern möchte ich von ihrem ferneren Befinden wahrheitsgemäfs

---

*) Welch sprechender Beweis für das Verfahren einer allmähligen Unterbindung! — der Vf.

unterrichtet sein, und mancher der geehrten Leser wird mit mir darin übereinstimmen, daher erlaube ich mir, denjenigen Herrn Collegen, bei welchem diese Kranke gegenwärtig in der Behandlung, und der also von ihrem Leiden unterrichtet ist, hierdurch öffentlich aufzufordern, uns gelegentlich in dieser Wochenschrift von ihrem Befinden seit ihrer Rückkunft zu berichten, auch ob der bewufste Polyp in seiner Reife vorgeschritten sei.

Die Phantasiegebilde eines nach zurückgetretenem Scharlach in fieberhaftem Delirio befindlichen Kranken.

Mitgetheilt vom
Medicinal-Rath Dr. *Cohen* in Posen.

Es gehört nicht zu den Gewöhnlichkeiten, dafs Delirirende so lebendig, so intensiv möchte man sagen, deliriren, dafs sie sich nach gehobener Krankheit genau aller Einzelnheiten ihres Fieberwahns bewufst werden; und ganz natürlich finden hier die mannigfaltigsten Verschiedenheiten nach Temperaments- und Charakteranlagen, nach individuellen Verhältnissen und äufsern in und aufser der jedesmaligen Krankheit liegenden Umständen statt. Da indefs der Arzt auf Alles Rücksicht zu nehmen hat, was nur irgend geeignet ist, ihm für jetzt oder in der Folge den ursächlichen Zusammenhang der jedesmaligen Krankheit mit dem Innern oder Aeufsern seines Kranken klar zu machen; da er durch Einzelnheiten einer oft frühern oder längst vergangenen Zeit auf den Charakter, Complicationen und Heilindicationen einer weit spätern Krankheit zurückzuschliefsen veranlafst wird, so kann er auch aus der Art der Delirien eines Kranken in der einen Krankheit den Rückschlufs auf dessen Eigenthümlichkeit machen, und hieraus für eine spätere Krankheit bei diesem und andern Vortheil ziehen. Doch nicht blofs dem Arzt zu seinem Zwecke, auch ihm als

Psychologen, und noch mehr diesem selbst, mufs es ein Interesse gewähren, einmal eine genaue Schilderung des Seelenzustandes eines Delirirenden, wie er sich ihm in treuer Reminiscenz noch lange nach gehobener Krankheit darstellte, kennen zu lernen. Die meisten Menschen sind selbst in der Lage gewesen, Delirien, Wahngebilde, Sinnestäuschungen an sich kennen zu lernen; aber die meisten haben es auch erfahren, dafs es ihnen damit gegangen, wie mit den täglichen Träumen, welche entweder im Halbdunkel auftauchen, ohne zur Perception zu gelangen, oder die nur die Hauptzüge im Bewufstsein zurücklassen, oder welche auch nur für sehr kurze Zeit im Gedächtnifs unvollständig aufbewahrt bleiben, ohne das dauernde Bewufstsein dieses 2ten Lebens, des Traumlebens, zu hinterlassen. Dies Vorwort zur Entschuldigung für die nachfolgenden Zeilen.

Herr *B.*, ein rüstiger, thätiger Beamte von 38 Jahren, kleiner untersetzter Statur, von sanguinischer Temperamentsanlage, einem steten beweglichen, raschen, sowohl körperlichem als geistigem Wesen, einer ächt practisch scientifischen Ausbildung und nicht gewöhnlicher Geschichtskenntnifs, mit überaus scharfem treuem Gedächtnifs, einer sehr regen Phantasie, gepaart mit einem frommen kindlichen Sinn, der aus Ueberzeugung sein Heil in den Offenbarungen des Christenthums sucht, keinem groben Laster fröhnend, war längere Zeit vor der gegenwärtigen Krankheit von einem Wechselfieber maligner Natur heimgesucht gewesen, das ihn in Lebensgefahr stürzte, welcher er zwar entging, doch nicht, ohne dafs das Fieber, besonders weil er auf seinen Körper wenig zu achten gewohnt war, und sich so wenig in Speisen und Getränken streng hielt, als er Erkältungen mied, von Zeit zu Zeit zurückgekehrt wäre. Ueberhaupt, wiewohl Vater, der von den Kindern Folgsamkeit fordert, ist er nicht der Mann, welcher gern den Rath Anderer befolgt, sondern nur eben gern nach eigenem, oft nicht besonders überlegtem Gutdünken lebt. Ein fleifsiger, thätiger, rascher Geschäftsmann, seit Jahren an eine sitzende Lebensart gewöhnt, sind doch

hypochondrische Aufwallungen nie beobachtet worden, und eigen contrastiren der rasche fast laufende Gang, die schnelle Sprache und die Lebendigkeit in allen Bewegungen mit seinen amtlichen Verhältnissen. Sehr kurzsichtig von Kindheit auf, achtet er wenig auf das ihn Umgebende, führt mehr ein inneres Phantasieleben. Schwarze glatte Haare, ein starker schwarzer Bart, ein grofser Kopf und kleine bewegliche dunkle Augen geben dem überaus gutmüthigen, dennoch aber wohl etwas heftigen Menschen ein ungewöhnliches Ansehen. Exaltirt in Allem, was das Leben der Empfindungen angeht, ist seine Liebe zur Gattin und den Kindern eben so stürmisch, als er leicht, aber auch tief, von traurigen Begebenheiten ergriffen wird.

Seit 8 Tagen herrschte in seinem Hause das Scharlachfieber, von welchem die Gattin und 2 Kinder, wiewohl mit sehr gutartigem Charakter, ergriffen waren, als am 27. Sept., einem heifsen Sommertage, ein schlechtes Schulzeugnifs des ältesten Sohnes den Vater tief betrübte, er dadurch in grofsen Schreck und Aerger versetzt wurde. Nachmittags forderten zwei innige Freunde ihn zum Spaziergange auf, welcher weit und ermüdend war. Heimgekehrt, empfand er eine grofse Schwäche, Arbeiten und Nachdenken wurde ihm gegen Gewohnheit schwer, er klagte über Schmerzen im Gesicht. Die Nacht zum 28. September verlief unter heftiger Fieberhitze, am Morgen war das Gesicht geschwollen und der widernatürlich dicke Kopf zeigte das Vorhandensein eines *Erysipelas capitis*. Gleichzeitig erschien Scharlachausschlag auf dem Körper. Der Kranke war kaum im Stande zu sehen, hörte sehr schwer, fühlte sich abgestumpft und abgestorben, und sagte aus: dafs ihm jetzt die Aussicht auf eine Fortdauer nach dem Tode eben so gleichgültig geworden sei, als alles das, was ihm hier auf Erden lieb und werth gewesen, oder noch theuer sein könnte; er habe weder Wünsche für dies Leben, noch irgend einen Hoffnungsanker für jenes. Während der Scharlachausschlag ohne dazwischen getretene Erkältung verschwunden und nur einmal gesehen worden war, stieg die Kopfrose

bis zum 1. October. An diesem Tage, nachdem zu Anfange ein Brechmittel, nachher kühlende Arzneien gereicht worden waren, um die heftige Fieberhitze zu mäfsigen, wurde der Kranke sehr unruhig, und liefs häufig die Stellung des Bettes verändern; verlangte in einem benachbarten Zimmer ganz allein gelassen zu werden. Er selbst schildert nun seinen Zustand also: In dieser Einsamkeit überdachte ich nun mein bisheriges Leben, und so wenig ich vorher geneigt gewesen war, hierüber nachzusinnen, oder irgend einen andern Gedanken zu verfolgen, so lebhaft wurden jetzt meine Empfindungen, ich sah meine ganze Lebensführung vor mir aufgedeckt, ich erkannte genau die Beweggründe aller meiner Handlungen, und ich glaube zuversichtlich, dafs diesmal eine Selbsttäuschung nicht statt fand, ich fühlte aufs Tiefste, wie nutzlos und sündhaft mein bisheriger Lebenswandel und wie gering der Erfolg der vielfältig gefafsten guten Vorsätze immer gewesen war; ich fühlte gleichzeitig aber auch die Nothwendigkeit, das bisherige sündhafte Leben völlig zu beschliefsen und ein neues Leben in wahrem christlichem Glauben, in ächter Liebe und ungeheuchelter Demuth zu beginnen. Die Geschwulst des Kopfes hatte zugenommen, nach hinten waren schmerzhafte Beulen entstanden, der ganze Kopf war excessiv grofs, das Gesicht bräunlich-roth, begann abzuschuppen. Der Kranke glaubte sich fieberfrei, empfand keine Schmerzen, hatte keine Beängstigungen, wie er sie vorher gefühlt. Es trat nach diesen Betrachtungen ein in diesem hohen Grade noch nie empfundenes Wohlgefühl ein; die Arznei, welche ihm bis dahin unangenehm war, fand er schmackhafter, als Alles, was er je genossen. Neben der Arznei sah er die, am vorigen Nachmittage ihm gereichten, aus Widerwillen und Ekel nicht genossenen Früchte und Getränke. Ihr Geruch, vor wenigen Stunden so sehr ihm zuwider, reizte ihn, davon zu nehmen. Sie schmeckten vortrefflich. Bei der Fortsetzung jener nächtlichen Betrachtungen vermehrte sich die Seligkeit der Empfindungen. Ich bat den Herrn, fährt der Kranke fort, um die Kraft seines heiligen Geistes zur Besiegung aller bösen

Neigungen und Lüste, und ich fühlte, dafs mein Gebet nicht unerhört geblieben war. Ein neuer Geist belebte und stärkte mich, meine liebsten theuersten Freunde, sogar die Fernsten, meine Gattin, meine Kinder standen vor mir, und ich schaute nicht blofs ihre Körper, wie sie sonst im Leben mir sichtbar gewesen waren, sondern ich erkannte ihre Empfindungen, ihre Herzen waren vor mir aufgethan und ich halte dies für wichtiger und zuverlässiger als Alles, was ich im gewöhnlichen Leben mit meinen Sinnen wahrgenommen habe, mit meinem Verstande aufgefafst und begriffen. Der Gattin und dem Arzte wurden mit der freudigsten, mit jubelnder Genugthuung diese beseeligenden Empfindungen, die mit jedem Moment im Steigen waren, mitgetheilt. Desto tiefer sank das ärztliche Barometer. Wiewohl der Kranke seine Krankheit gewichen wähnte, so gab doch diese so enorm gesteigerte Geistesthätigkeit, die schlaflose Nacht, die stete und beschleunigte Redseligkeit bei der grofsen Pulsfrequenz und seiner Kleinheit den Beweis, dafs das *Erysipelas* seine Grenzen überschritten und die Hirnhäute betreten habe.

(Schlufs folgt.)

Vermischtes.

Braunkohlen-Oel.

Häufig wird jetzt das empyreumatische Braunkohlen-Oel verordnet. Ich habe dasselbe untersucht und dieselbe Substanz (Paraffin genannt) darin gefunden, die Dr. *Reichenbach* im Holztheer entdeckt hat, ein neuer Beweis, dafs Braunkohle vermodertes Holz ist. Die Herren Aerzte verschreiben dies Oel unter dem Namen: *Oleum pyro-carbonicum.* Wenn sie da nicht noch: Braunkohlen-Oel hinzusetzen, so kann ihnen jeder Apotheker, mit Fug und Recht, Steinkohlentheer-Oel geben. Einen systematischen (lat.) Namen für Braunkohle finde ich nicht auf. Die Franzosen nennen sie *Lignite.* Wäre

das Oel daher nicht mit dem Namen *Ol. Lignitii* treffend bezeichnet?

Berlin. *Simon*, Apoth.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Von der Wendung auf die Füfse bei vorgefallenem Arm. Eine geburtshülfliche Abhandlung von Dr. *Piers Uso Walter*. Riga und Dorpat, 1834. IV und 96 S. 8. (12 gGr.)

(Viele Geburtshelfer behaupten noch immer die Nothwendigkeit der, wenn auch im allgemeinen von ihnen verworfenen, Embryotomie bei vorgefallenem Arm des Kindes und dabei zusammengezogener Gebärmutter. Der Vf., sehr beschäftigt in einer geburtshülflichen Landpraxis, bestrebt sich in dieser empfehlungswerthen kleinen Schrift zu beweisen, dafs auch selbst in jenen Fällen die Zerstückelung nicht nothwendig und ein milderes Verfahren ausreichend sei, und belegt seine Meinung durch sechs angehängte Fälle.)

Die Allöopathie und Homöopathie verglichen in ihren Principien von *C. A. Eschenmayer*, Professor in Tübingen. Tübingen, 1834. VIII und 134 S. 8. (15 gGr.)

(Man wird es nicht glauben, aber man kann es hier gedruckt lesen, dafs der berühmte Verf. die sogenannte homöopathische Kurmethode eine „Wissenschaft" (!) nennt, und von ihr sagt, „sie habe jetzt auf eine nicht mehr zu verkennende Weise den Boden der Erfahrung (!) gewonnen"! Hat der vortreffliche Philosoph und Physiologe *Eschenmayer* die Ausübung dieser seiner „Wissenschaft" wohl in der Nähe geschaut, und wohl gesehen, wie sie sich aus so zu nennenden Erfahrungen zur Erfahrung gestaltet? Wir erlauben uns, daran zu zweifeln!)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 45. *Berlin, den 7ten November* 1834.

Einige Bemerkungen aus Paris. Vom Professor Dr. Dieffenbach. (Fortsetzung.) — Phantasiegebilde eines Scharlachkranken. Vom Med.-Rath Dr. Cohen. (Schlufs.) — Vermischtes. Vom Dr. Mankiewicz, Dr. Burdach und Dr. Schultze. — Kr. Anz.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Professor Dr. *Dieffenbach* aus Berlin.

(Fortsetzung.)

4. Erfahrungen über Brüche.

In allen Hospitälern habe ich Personen jedes Alters und Geschlechts angetroffen, welchen ein eingeklemmt gewesener Bruch, bald durch die Taxis, bald durch die Operation zurückgebracht war. Die Aeufserungen der vorzüglichsten Wundärzte über die Brucheinklemmung und deren Behandlung stimmten im Allgemeinen mit meinen Beobachtungen und Erfahrungen überein. Mehrere von ihnen waren indessen selbst bei der entzündlichen Incarceration nicht für die frühzeitige Operation eingenommen, indem sie mich versicherten, dafs die bei der Einklemmung häufig üblichen Mittel, starke Blutentziehungen, Aderlässe, kalte Umschläge und wiederholte Versuche der Taxis, das Uebel oft ohne Operation beseitigten.

Ueberall hörte ich Klagen über die grofse Sterblichkeit der Bruchoperirten, welche meistens sehr spät in die Spitäler geschafft werden, wenn die Entzündung schon zu sehr überhand genommen hat, oder gar der Brand in den Gedärmen eingetreten ist.

Was die wichtige Frage der örtlichen Behandlung mit kalten oder mit warmen Umschlägen betrifft, so scheinen mir die hiesigen Grundsätze darüber nicht ganz fest zu stehen; einige Wundärzte loben die kalte Behandlung der eingeklemmten Brüche, andere geben dagegen den warmen Cataplasmen den Vorzug. Ich kann nach eigenen Beobachtungen versichern, dafs bei einer acuten Einklemmung das lauwarme Bleiwasser nützlicher ist als Eis, weil die Kälte das Leben des eingeklemmten Darmes früher ertödtet; dafs aber ein incarcerirter, grofser, alter Scrotalbruch durch kalte Urschläge oft von selbst zurückgeht, wogegen ihn warme Umschläge gröfser machen, weil sie ein Zuströmen des Blutes und die Entwicklung von Intestinalgas herbeiführen. Ein Bruch der letzten Art ist selten Gegenstand der Operation, sondern der Tummelplatz mancherlei gepriesener Mittel, des Calomels, der Oele u. s. w., hier kann man sich Zeit lassen. Diese Bemerkungen sind nichts neues; aber dafs ein kleiner entzündlicher Bruch schnell operirt werden müsse, ist eine Wahrheit.

Die von den französischen Wundärzten angewendeten Operationsmethoden sind zum Theil aus ihren Schriften bekannt, etwas ganz neues Bemerkenswerthes habe ich nicht gefunden. Bei den hiesigen Instrumentenmachern sieht man verschiedene Bruchmesser, welche mir bis dahin noch unbekannt geblieben waren, so wie ihre jugendlichen Erfinder. Dergleichen wird hier bisweilen von den grofsen durchreisenden Instrumentenkrämern und chirurgischen Selbsterfindern für ihr grofses chirurgisches Schatzkästlein gekauft. Die ausgezeichneten Pariser Wundärzte sind einfach, sowohl in ihren Werkzeugen, als in ihren Operationsmethoden.

Unter den Fällen von den in den Spitälern operirten Brüchen wurde mir keiner als durch Complicationen beson-

ders merkwürdiger vorgestellt. Salzabführungen gab man hier ohne Bedenken nach der Operation. In der Stadt führte mich Herr *Pinel-Grandchamp*, bekannt durch mehrere gründliche chirurgische Arbeiten, und ein überaus thätiger Wundarzt, zu einer Frau, welcher er drei Tage zuvor einen sehr grofsen eingeklemmten Nabelbruch operirt hatte. Der Fall war sehr schwierig, es war eine aufserordentlich dicke Frau, die Bruchgeschwulst war beträchtlich gewesen, und die Bruchöffnung neben dem Nabel, wie dies gewöhnlich der Fall ist, verhältnifsmäfsig sehr klein. Nur mit Mühe hatte Herr *Pinel-Grandchamp* nach dem Einschneiden der Oeffnung die dunkel gefärbte Schlinge in die durch angehäufte Fettmassen zu enggewordene Bauchhöhle zurückführen können. Noch mufs ich bemerken, dafs die gespannten verdünnten Hautdecken auf der Geschwulst runde schwarze Brandflecken gezeigt hatten, und dafs der Wundarzt genöthigt gewesen war, diese durch einen grofsen Kreuzschnitt zu spalten. Die Kranke befand sich am dritten Tage nach der Operation recht wohl, doch konnte ich nicht umhin, Herrn *Pinel-Grandchamp* mitzutheilen, dafs es mir sehr selten gelungen sei, eine sehr dickleibige Frau nach der Operation eines eingeklemmten Nabelbruches am Leben zu erhalten, und dafs die meisten meiner Patienten, ungeachtet der strengsten antiphlogistischen Behandlung, an Entzündung des Netzes und Fettes und wässerigen Ausschwitzungen in der Bauchhöhle gestorben seien. Man verstehe mich recht, ich spreche vom Nabelbruche, die Operation der übrigen gewöhnlichen Brüche habe ich dagegen als Operation ganz unverhältnifsmäfsig gefahrlos gefunden.

Ich kann hier unmöglich *Amussat's* Ansichten über die Behandlung eingeklemmter Brüche übergehen. *Amussat* verwirft nämlich die Bruchoperation mit wenigen Ausnahmen ganz, und behauptet, jeder incarcerirte Bruch werde von ihm durch seine neue Methode der Taxis beseitigt. Diese Methode besteht darin, dafs der Bruch so lange manipulirt wird, bis die vorgefallenen Eingeweide dem methodisch angewandten Drucke weichen. Dabei darf durchaus kein Aufhören

des Manövrirens stattfinden; sind die Finger des Arztes ermüdet, so soll ein Gehülfe mit beiden Händen jene unterstützen, und ist auch dieser erschöpft, sogleich ein anderer eintreten und dies so lange fortgesetzt werden, bis die Absicht erreicht ist. Dabei fragt *Amussat* nicht, was es für ein Bruch sei? genug er versichert, fast immer seinen Zweck zu erreichen und soll ihm dieses 36 Mal gelungen sein. Die grofse Sterblichkeit der Bruchoperirten, sagt er, habe ihn auf diese Behandlungsweise geführt.

Diese Grundsätze, welche *Amussat* einer beträchtlichen Anzahl von Zuhörern eingeprägt hat, vertheidigt er mit gröfster Standhaftigkeit. Zu seiner Ehre mufs ich aber gestehen, dafs er sehr gern die dagegen gemachten Einwendungen anhört, sich aber eifrigst bemüht, dieselben mit allem möglichen Scharfsinn zu widerlegen. Da er an mehreren Aerzten unveränderliche Gegner fand, so lud er zu verschiedenen Malen ein zahlreiches Publikum, meist aus fremden Aerzten bestehend, ein, um mit diesen vor seinen Zuhörern die Lanze zu brechen. Es war ein höchst interessanter Kampf, ein Kampf auf Leben und Tod um die Wissenschaft und Menschenleben. In den verschiedensten französischen Dialecten kämpften hier Engländer, Italiener und Deutsche dafür, dafs *Amussat's* Lehre in ihrer ganzen Ausdehnung falsch, gefährlich, ja verderblich sei, Prof. *Ragnoli* und ich wir möchten wohl die härtesten Gegner sein, und nur unsre innerste Ueberzeugung, dafs die Operation bei der entzündlichen Einklemmung, besonders beim Schenkelbruche, baldigst ohne viele vorangegangene Manipulation vorgenommen werden müsse, mochte es wohl rechtfertigen, dafs wir uns bisweilen zu stark ausdrückten. Dr. *Thomson* aus London, welcher sich mit der Ausarbeitung eines Werkes über die Brüche in Paris beschäftigt, schien durch *Amussat* halb gewonnen, wenigstens war er ihm nicht in dem Grade entgegen, wie mehrere von uns. In der Mitte hielt sich der geistvolle *Malgaigne* aus Paris, und bekannt durch vielfache tüchtige Arbeiten.

In die Details dieser öffentlichen Discussionen kann ich nicht eingehen, da dies zu weit führen würde. Bei der letzten Sitzung erschien *Amussat* nicht geneigt, diesen Kampf weiter fortzusetzen, indessen räumte er keinesweges ein, eine andere Ansicht gewonnen zu haben. Auf die jüngeren Zuhörer hatten diese Discussionen einen tiefen Eindruck gemacht, die meisten schienen darnach ihre Ansichten geändert zu haben und geneigt zu sein, nicht alle Brüche ohne Ausnahme zurückbringen zu wollen.

Herr *Amussat* sagte mir eines Tages da wir aus einander gingen, er werde mir beweisen, dafs er die Brüche nach seiner Methode immer zurückbringe. Wirklich ereignete es sich, dafs eine Schuhmacherfrau in der *Rue de l'Ecole de médecine* Herrn *Amussat* schon am andern Morgen wegen einer Einklemmung rufen liefs. Schnell wurde auch ich geholt, Herr *Thomson* und einige andere Aerzte waren zugegen. Die Kranke war eine höchst abgezehrte, bleiche, schlaffe Frau, welche zugleich durch frühere Syphilis und Huren erschöpft war. Der Bruch war ein linker Schenkelbruch von der Gröfse eines plattgedrückten Taubeneies, wenig gespannt und wenig empfindlich. Herr *Amussat* fragte mich: würden Sie diesen Bruch operiren? Ich sagte ihm, da er so wenig empfindlich sei, auch keine bedeutende allgemeine Zufälle vorhanden wären, so würde ich die Taxis fortsetzen, und erst dann die Operation machen, wenn jene nicht gelingen wolle. Etwas Positiveres konnte hier kein vernünftiger Mensch aussagen. Die Manipulationen begannen nun; nach einer guten Viertelstunde, in welcher die Frau viel ausstand, schien es, als wenn die Geschwulst etwas kleiner geworden sei. Dann ging ich fort, die Taxis wurde mit gröfster Beharrlichkeit bis zur dritten Stunde fortgesetzt, wo dann der Bruch zurücktrat. Mehrere Tage nachher war die Frau aber noch sehr krank und litt an Schmerzen im Unterleibe.

Diese Beobachtung schien Herrn *Amussat* von der gröfsten Wichtigkeit für seinen Grundsatz, worin ich ihm aber nicht beistimmen konnte, da die Einklemmung schon mehrere

Tage ohne bedeutende Zufälle bestanden hatte, der Fall also für die Taxis sehr geeignet schien.

Es wäre ein offenbarer Rückschritt der Wissenschaft, wenn *Amussat's* Behandlungsweise allgemeinen Anklang fände. Neu ist die Lehre nicht, denn es ist dies leider das viel zu viel ausgeübte Verfahren der Unkundigen, welche wähnen, weil sie einen oder mehrere unempfindliche Brüche zurückbrachten, den Stein der Weisen gefunden zu haben, und alle Brüche zurückführen zu können. Ist denn der Kranke schon darum immer gerettet, wenn der Bruch nach vieler Qual zurückgebracht worden? Bald stirbt er weil der Bruch in der innern Oeffnung hängen bleibt, oder hier anklebt, oder weil die Darmschlinge, weil sie nicht entwickelt worden, auch im Bauche zusammengerollt bleibt, oder weil sie sich in dieser Gestalt leicht um einen Darm schlägt, oder endlich weil sie durch die Einklemmung und durch die Taxis so sehr gelitten hatte, dafs der Tod durch die Entzündung selbst erfolgt. Darüber liefse sich noch vieles sagen, *Amussat* scheint aber den Kranken für geretten zu halten, dem der Bruch zurückgebracht worden.

Einige Tage darauf theilte mein geehrter Freund mir mit, dafs ihm bei einer andern Patientin die Taxis nicht habe gelingen wollen, und er zum Schnitt genöthigt worden sei. „Da sehen sie also wieder" sagte er, „wie gefährlich das Schneiden ist," die Frau ist gestorben. Das wollte er mir aber nicht zugeben, dafs die harte und lange Taxis gefährlicher sei als der Schnitt. Die Operation, sagt er, macht eine grofse gefährliche Bauchwunde, die Luft tritt ein, die Därme und das Bauchfell werden ihrer Berührung ausgesetzt, sie entzünden sich u. s. w., wie tödtlich sind die Bauchwunden. Ich bemerke aber, dafs die Operation, z. B. des Schenkel- oder Leistenbruches, keine directe Bauchwunde, sondern eine Bruchsackwunde macht, und dafs der Bruchsack nicht mehr dem *Peritonaeum* der Bauchhöhle angehört, und dafs er bei allen ältern Brüchen immer draufsen bleibt, wenn sie

zurückgebracht werden, wie dieses ohne mich längst bekannte Sachen sind.

Die Wichtigkeit des Gegenstandes und der grofse Werth, den ich auf die Person, welche in einer besondern Ansicht befangen ist, lege, hat mich hier etwas umständlicher sein lassen. *Amussat's* übrige Arbeiten tragen sämmtlich das Gepräge der höchsten Gründlichkeit und Wissenschaftlichkeit, er ist ein eben so talentvoller, als wahrer und liebenswürdiger Mann. Ich habe ihm gesagt, dafs ich ein Paar Worte gegen ihn schreiben würde, eben so tadelnd, als ich früher genöthigt gewesen sei, in meiner Arbeit über die Torsion der Arterien als neues Mittel der Blutstillung, ihm Gerechtigkeit widerfahren zu lassen. Was er mir neues über seine fortgesetzten Untersuchungen über diesen Gegenstand mitgetheilt hat, folgt weiter unten. Hier nun zunächst etwas über *Amussat's* neuste Experimente zur Zusammenheilung gänzlich getrennter Darmenden.

(Fortsetzung folgt.)

Die Phantasiegebilde eines nach zurückgetretenem Scharlach in fieberhaftem Delirio befindlichen Kranken.

Mitgetheilt vom
Medicinal-Rath Dr. *Cohen* in Posen.

(Schlufs.)

Die Prognose für den Ausgang war bedenklich. Der glückselige Zustand dauerte fort, aber, wenngleich der Kranke immer und gern davon sprach, so ging er doch auch in jedes andere ihn ableiten sollende Gespräch ein, und urtheilte über die gewöhnlichen Angelegenheiten richtig, mit Besonnenheit und Bestimmtheit. Der ewig rege Geist, oder vielmehr die entzündeten Hirnhäute, liefsen ihn indefs nicht einen Augenblick ruhen. Er genofs dabei Alles was ihm gereicht wurde,

und Ambrosia und Nectar kann den Göttern Griechenlands, wie er oft betheuerte, nicht so trefflich geschmeckt haben, als die Limonade, der Zwieback und die andern ihm gereichten kühlenden Speisen und Getränke. Wegen fehlender Leibesöffnung sollte ein Clystier gesetzt werden, doch verweigerte der Kranke dies standhaft. Mit dem eintretenden Abend vermehrte sich die Begeisterung, er fühlte sich aufser sich selbst in einer höheren Sphäre, sagte: er habe ein Bild von der ewigen Herrlichkeit geschaut, und dies Bild, zu dessen Beschreibung ihm Sprache und Worte fehlten, werde ihm bis ans Ende seiner Tage vorschweben, ihm in jeder Anfechtung und Betrübnifs Trost und Hoffnung gewähren. Mit jeder Minute wurde nun der Blick funkelnder, die Sprache stillstandslos, die Bewegungen heftiger, das Gesicht aufgetriebener, die Hitze brennender. Diese Glückseligkeit und die Kraft meines Geistes, fährt der Kranke fort, sowie diejenige meines Körpers, vermehrte sich mit jeder Minute, ich war in der höchsten Exstase und es war mir nun, (um Mitternacht) als könne ich in diesem Zustande nicht bleiben, als hätte ich nicht Raum in meiner körperlichen Hülle, als müfste ich umkehren, oder meinen Körper entseelt zurücklassen. Das nun gegebene Clystier bewirkte eine reichliche Entleerung, der Kranke wurde ruhiger, der Zustand des Hellsehens, als Beweis eines mit Blut überfüllten gereizten Gehirns, hörte zum Theil auf, kehrte in dem Grade nicht wieder. Es trat ein Schlummer ein, der 2 Stunden währte. Beim Erwachen fragte der Kranke unaufhörlich: wo er sei und wer er sei, ob er wirklich der *B.* sei, ob in seinem Hause, ob in der kleinen Stube, ob in dieser Stadt. Er befühlte unaufhörlich die Beulen am Kopfe, die Wand, das Bette, und wiewohl er alle ihm bekannten hervorragenden Gegenstände im Zimmer wieder erkannte, auch sehr wohl wufste, in liegender Stellung zu sein, so erschien ihm doch Alles anders, das Stehende liegend, die Decke, die verschiedenen Figuren, die sich durch Farbe, Licht und Schatten bildeten, stehend, und in nicht zu beschreibender Pracht. Die geringfügigsten Gegenstände waren verherr-

licht, unzählige Sonnen glänzten, aber ihr Licht war nicht blendend. Das ganze Zimmer schien ihm angefüllt mit den herrlichsten Kunstwerken, unendlich schöner als alle Seltenheiten und Kostbarkeiten, die er jemals in Königl. Kunst- und Schatzkammern gesehen. Jedes einzelne jener Kunstwerke war voller Leben und Thätigkeit, und jedes dieser Millionen Geschöpfe bestand aus unzähligen kleineren Wesen von derselben Form und Gestalt. Nach abermaligem kurzem Schlummer glaubte sich der Kranke bei Freunden aufserhalb an verschiedenen Orten, und auf die Betheuerung, dafs dem nicht so sei, blieb er der Meinung, gleichzeitig sich auch an einem andern Orte zu befinden, seine Freunde vor sich zu sehen. So war der 2. October und die Nacht hingegangen, und wenn sich der Kranke am Morgen des 3. Octobers ruhiger und bei sich fühlte, so war doch die stete Schlaflosigkeit, die Exaltation, das immerwährende Sprechen von der Glückseligkeit seines Zustandes mit der ernsten, feierlichen, erhabenen Stimme, das stete Hören himmlischer Musik und die metrische Form der Rede ein Beweis, wie der Säfteandrang nach dem Kopfe, die Reizung der Hirnhäute und des Gehirns, trotz der antiphlogistischen und ableitenden Behandlung noch im Steigen war. Das Gesicht war weniger geschwollen, die Oberhaut begann zu bersten. Ein Vesicatorium im Nacken verfehlte nicht seine Wirkung. Nachdem noch der ganze Tag schlaflos und in Aufregung zugebracht war, waren die Bilder, die den Kranken noch an diesem dritten Tage beschäftigten, paradisische Gegenden, deren Erdboden mit dem schönsten Grün in tausendfachen Nüançen und mit den lieblichsten Blumen bedeckt war; die goldenen Früchte der Hesperiden prangten an allen Bäumen und der Klang einer fernen Musik verhallte nicht. Freundliche menschliche Gestalten, eine immer schöner als die andere, lustwandelten unter den prächtigsten Säulenhallen und zwischen herrlichen Rosenalleen. Sie waren alle ähnlich gekleidet, azurblau mit Gold, und doch keine der andern gleich. Als die Ableitung im Nacken ihre Wirkung fühlbar äufserte, verminderte sich die Erregtheit, und gleich-

zeitig klagte der Kranke, dafs er es empfinde, wie seine Seligkeit aufhöre, er wiederum in das gewöhnliche Gemein hinausgeschleudert werde.

Es mufste nach einer so excessiven Exaltation eine Erschlaffung bedenklicher Art eintreten, und wirklich trat dieser vorher verkündigte Zustand in der Nacht zum 4. October ein. Der Kranke fühlte sich wie abgestorben, die Füfse erstarrt und eingeschlafen, ähnlich als wenn die Theile der heftigsten Kälte ausgesetzt, dem Erfrieren nahe sind, zuletzt wirklich erfrieren. Das Gemüth war noch aufgeregt, doch nahm die Erschlaffung in jeder Minute zu, so dafs der Kranke kein Glied mehr zu bewegen vermochte. Dabei war der Puls fadenförmig, leer und sehr frequent, die Sprache matt, schwach, beschwerlich. Gegen Morgen erreichte die Abspannung den höchsten Grad, der Kranke hielt sich für völlig abgestorben, und die Kleinheit und Leere des Pulses, die seltenen schwachen Athemzüge, die totale Hinfälligkeit, liefsen einen Nervenschlag fürchten, dem durch kräftige Incitantia begegnet werden mufste. *Serpentaria* mit Aether waren die Mittel, welche dem Kranken das Gefühl gaben, als ströme heifses Blut aus dem Herzen in die erstarrten Hände und Beine, als dränge neues Leben in seine Glieder. In die Stelle der Taubheit und Abgestorbenheit traten nun die heftigsten Schmerzen in den Waden und Fufssohlen, es war ihm, als brenne verzehrendes Feuer in diesen Theilen, und besonders war die linke Ferse der am heftigsten schmerzende Theil. An die Stelle der Glückseligkeit war ein ängstliches schweres Stöhnen getreten. Es war nicht zu verkennen, dafs während die heftigsten Congestionen nach dem Gehirne die früher stattgefundene Aufgeregtheit und Schlaflosigkeit erzeugt hatten, durch die Anfüllung desselben mit Blut, eine Art allgemeiner Hirnlähmung mit gleichzeitiger entzündlichen Reizung der Hirnhäute eingetreten war, welche letztere erst nach der Anwendung der belebenden Mittel um so greller wieder hervortrat, sich aber doch in anderer Weise als vor der allgemeinen Erregtheit, und zwar dadurch geltend machte, dafs das geringste Ge-

räusch, jeder Wagen auf der Strafse, jeder Fufstritt unter dem Fenster, sogar jede leiseste Berührung des Körpers oder auch nur der Bettstelle mit einem einzelnen Finger auf das allerempfindlichste, bis zum lauten Aufschreien gefühlt wurde. Es war an keine Ruhe zu denken, wie sehr sie ersehnt wurde, und wenn sie an diesem Tage, dem 7ten der Krankheit nicht eintrat, so war der Tod unabwendbar. Unter diesen Umständen wurden 15 Blutegel an die Stirn gelegt, wodurch reichlich Blut entleert wurde. Unmittelbar nach ihrer Anwendung trat Ruhe und sogleich der erste und zwar 8stündige ununterbrochene Schlaf ein. Es war Schweifs ausgebrochen, das Gehirn hatte die normale Spannung wieder gewonnen, und am andern Morgen bedeckte der Scharlachausschlag den ganzen Körper. Mit ihm waren aber auch alle und jede krankhafte Erscheinungen geschwunden und es bedurfte nicht eines pharmaceutischen Mittels mehr. Der Kranke genas, doch blieb als Folge dieses schweren Hirnleidens noch lange eine Reizbarkeit zurück, welche, um das Gleichgewicht zwischen Erregbarkeit und Erregung hervorzurufen, bei einer steten nüchternen Lebensweise durch den Gebrauch von Salz- und Seebädern besänftigt werden mufste. Lange Zeit nachher sprach der Kranke noch gern und exaltirt von den schönen Phantasien seiner Krankheit, die er als Delirien nie gelten lassen wollte.

Vermischtes.

---

1. Glücklich auf einfachem Wege geheilte *Fractura comminuta.*

Ein Schäfer von 40 Jahren ging in der Betrunkenheit auf eine Windmühle, um sich dort einige Scheffel Roggen mahlen zu lassen. Es kam ihm vor, als drehe sich das Rad zu geschwinde und glaubte er es anhalten zu können. Nachdem er die Hand hineingesteckt und alsbald zu schreien an-

gefangen hatte, lief der Müller von der Treppe, hielt die Mühle, da der Wind nicht zu stark war, glücklicherweise an, aber schon war der Unterarm ganz zersplittert. Die Blutung war so ungeheuer, dafs man den Verletzten besinnungslos nach Hause brachte. Bei meiner Ankunft fand ich Muskeln, Sehnen, Venen, Arterien und Knochen so zerstört, dafs an einen künftigen Wiedergebrauch der Hand für jetzt gar nicht zu denken war. Nachdem ich die Wunden gereinigt, unterband ich zuerst die spritzenden Gefäfse, brachte die Splitter und Muskelfetzen in gehörige Lage und entfernte nur diejenigen, die aufserhalb der Wunden lagen, machte einen sehr leichten Verband und liefs die Wunden kalt begiefsen. — Zu meiner gröfsten Verwunderung ist der Schäfer jetzt, nach fünf Wochen, im Stande den Arm zu bewegen, nur sind die beiden Mittelfinger noch etwas schmerzhaft, werden jedoch, wie ich hoffen darf, nicht einmal steif bleiben.

Nackel. Dr. *Mankiewicz.*

---

2. Raphanie.

Schon seit dem Herbste 1831 hatte man in dem Dorfe Brasnitz Roggen, in welchem sich viel Mutterkorn befand, ohne dieses durch Sieben davon zu trennen, vermahlen und zum Brodbacken benutzt. Seit der Zeit hatten fast alle Kinder im Dorfe angefangen, an krampfhaften Zufällen zu leiden, die man anfangs nicht sehr beachtet hatte, da die Kinder oft Tage, ja Wochen lang davon verschont blieben und deren Quelle man nicht kannte. Endlich kam die Sache zu meiner Kenntnifs, und ich fand mehrere erkrankte Kinder im Dorfe vor. Durchgängig waren nur Kinder unter 14 Jahren, nie ältere und nie Erwachsene ergriffen worden. Gewöhnlich zeigten sich zuerst krampfhafte Zuckungen in den Händen, wobei abwechselnd nur Eine Hand, oder gleichzeitig beide litten, indem sie in den Ellenbogen, oder Handgelenken mehr oder weniger stark zusammengezogen wurden, so dafs nicht selten die Finger den Oberarm berührten. Dabei wurden die Finger starr, ausgestreckt und bei längerer Dauer so nach der Handfläche

gezogen, dafs die Fingerspitzen dieselben berührten, hatten aber immer eine solche Stellung, dafs die Daumen von den andern 4 Fingern bedeckt wurden. Zugleich, oder bald nachher, zeigten sich ähnliche Zufälle an den Füfsen, doch wurden diese selten durch den Krampf gebogen, sondern vielmehr starr ausgestreckt, die Fufsgelenke nach dem Fufsrücken zurückgezogen, welche Stellung auch sämmtliche Zehen mehr oder weniger annahmen. Bei mehreren Kindern gesellte sich ein eigenthümlicher Zungenkrampf hinzu, wobei die Zunge aus dem Munde hervorragte, zwischen den Zähnen eingeklemmt und die Sprache unverständlich wurde. Die Augen waren bei den Krampfanfällen offen, die Augäpfel unbeweglich und die Pupillen erweitert. Alle vom Krampfe ergriffenen Körpertheile fühlten sich hart an, in allen diesen Theilen klagten die Kranken über eine kriebelnde Empfindung und über Schmerzen, die oft so heftig wurden, dafs die Kinder laut aufschrieen, wobei verstärkte Contractionen eintraten. Wurden die Extremitäten, vorzüglich in den Gelenken festgehalten und gelinde frottirt, so brachte dies grofse Erleichterung hervor. Eine Störung der psychischen Thätigkeiten wurde weder zur Zeit der Anfälle, noch in den freien Perioden, die dazwischen eintraten und, wie schon erwähnt, Tage und Wochen lang dauerten, wahrgenommen. Zur Zeit des Nachlasses klagten die Kinder über keine körperlichen Beschwerden, hatten guten Appetit und gingen ihren gewohnten Beschäftigungen nach, bis sie nach einer unbestimmten Zeit wieder von Neuem von Krämpfen befallen wurden. Wiederholte Brechmittel aus *Ipecacuanha* und Abführungen mit *Senna*, die nachherige Anwendung des *Liquor Ammonii acetici* und das Trinken eines mit Essig gesäuerten Wassers hoben die Krankheit bald, bei gleichzeitiger Fürsorge für ein Brod, das aus Roggen, der vom Mutterkorn gereinigt war, bereitet wurde. In der Stadt Sonnenwalde kamen dieselben Krankheitserscheinungen in einer Familie bei 3 Töchtern unter 14 Jahren vor, wo ebenfalls aus selbst gebautem mit Mutterkorn verunreinigtem Getreide Brod gebacken worden war. Der-

selbe Fall trat in einer Familie in dem Dorfe Lindthal ein, wo sich aber die Krankheitserscheinungen bei einer Frau von einigen und vierzig Jahren und ihrem 21jährigen Sohne, aber nicht bei den übrigen drei erwachsenen Personen, aus welchen die Familie bestand, zeigten. Die Frau, schwächlich und zu Krämpfen geneigt, hatte viel Brod aus selbst gewonnenem Roggen, der sehr stark mit Mutterkorn verunreinigt war, genossen. Es stellte sich ein sehr empfindliches, krampfhaftes Ziehen und Kriebeln in Händen und Füfsen, Cardialgie und Flimmern vor den Augen ein. Der Sohn bekam ähnliche Zufälle die aber nach einem freiwillig eingetretenen Durchfalle von selbst wieder verschwanden. Die Frau wurde durch die bei den Kindern in Brasnitz und Sonnenwalde stattgefundene, oben angeführte Behandlungsweise und angemessene Diät bald hergestellt.

Finsterwalde. Dr. *Burdach.*

---

3. Vergiftung durch Stechapfelsaamen.

Am 16. Februar 1832 hatten sich zwei alte Eheleute in Spandau, wovon der Mann, ein Ackerbürger, einige 60 Jahre alt, und die Frau etwas jünger war, auf Anrathen anderer, gegen Seitenstiche, an denen sie litten, einen Efslöffel voll Stechapfelsaamen (*Sem. Stramonii*) mit Bier und Brod gekocht und zu Mittage verzehrt. Nach einer halben Stunde bekamen sie Schwindel, Betäubung, Schlafsucht und Krämpfe. Erst gegen 5 Uhr Nachmittags ward meine Hülfe gesucht. Ich fand die Kranken heftig schnarchend und bewufstlos, mit herabhangendem Unterkiefer, Zucken an Händen und Füfsen, Rollen der Augen, erweiterter, gegen den Lichtreiz unempfindlicher Pupille. Mit den Händen griffen sie automatisch umher, mitunter nach der Nase, den Ohren und dem Kopfe. Die Hauttemperatur war kühl, der Puls etwas beschleunigt, mit Unterdrückung einzelner Schläge. Das Trinken wurde nur mit grofser Mühe und Anstrengung bewerkstelligt. Ein starkes Brechmittel bewirkte nur die Ausleerung eines Theils der genossenen Suppe, in der die Körner ganz aufgelöst wa-

ren. Auf Lavements trat gewöhnliche Oeffnung ein. In der Nacht hatten die Kranken momentan einige Besinnung und die Zuckungen wurden etwas schwächer, aber Hände und Gesicht blieben kalt. Sie klagten über Brennen im Unterleibe, der etwas aufgetrieben war. Am Morgen des folgenden Tages war die Stimme heiser und lallend, das Schlucken mühsam und schmerzhaft. Ein wiederholtes Brechmittel blieb ohne Erfolg. Die Frau weigerte sich nun, ferner Arznei zu nehmen und starb in der Nacht vom 18ten zum 19ten erschöpft. Der Mann nahm das Ricinusöl und wurde erhalten.

Spandau. Dr. *Schultze*, K. Kr. Phys.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Die Homöopathie und Herr *Kopp*. Eine Kritik der Schrift des Letztern über erstere, nebst einem Sendschreiben an Herrn Hof- und Medicinal-Rath Ritter Dr. *Clarus*, von Dr. *Ludwig Wilhelm Sachs*, ord. Professor, Ritter u. s. w. Leipzig, 1834. 274 S. 8. (1 Thlr. 8 gGr.)

(Ursprünglich eine für eine kritische Zeitschrift bestimmte Rec. der bekannten, und auf dem Titel genannten Schrift des Herrn *Kopp*, deren ungeheure Mängel und Irrthümer zwar keinem sachkundigen Leser entgehen, aber vom Vf. mit dem ihm eigenthümlichen kritischen Scharfsinne und seiner treffend-schneidenden Logik auf eine sehr glänzende Weise hervorgehoben sind. Recht eigentlich bei diesem Buche gilt der viel gemifsbrauchte Satz, dafs wir die Leser darauf verweisen müssen, da wir unmöglich hier eine abermalige Recension der bereits in der dritten Potenz vorliegenden Recension (der Homöopathie, durch Herrn *Kopp*, durch Herrn *Sachs*) liefern können.)

Antonii Jos. Richter, M. Drs., de graviditate, ejus vi morborum et profligandorum et provocandorum nec non de eorum

aestimatione et cura commentatio in Academia borussica rhenana praemio ornata. Bonn, 1834. XXVIII u. 212 P. 8.

(Eine fleifsige Zusammenstellung und brauchbar, sobald man nur die Anforderungen macht, die billigerweise an einen Anfänger nur gemacht werden können, der sich an ein so schwieriges Thema versucht. Zu Preisaufgaben für Studirende practisch-medicinische Aufgaben zu wählen, wird immer von Seiten der fordernden Facultät ein Mifsgriff bleiben, wie oft er auch begangen wird!)

Natur und Kunst in Heilung der Krankheiten. Ein Leitfaden für angehende Aerzte von Dr. *Joh. Jac. Günther*, Königl. Preufs. Medic.-Rathe u. s. w. in Cölln. Frankf. a. M., 1834. 229 S. 8.

(Der Vf. verbreitet sich in einem gedrängten Stil über die Autokratie der Natur, über die Macht des Menschen zur Beseitigung von Krankheiten, den Werth der Heilkunst, die Schwierigkeiten zu richtigen Erfahrungen zu gelangen u. s. w. Jüngere Aerzte werden die Schrift nicht ohne vielfache Belehrung aus der Hand legen.)

Pharmacologische Notizen für practische Aerzte, geordnet von Dr. *Joh. Heinr. Dierbach*, Prof. d. Med. in Heidelberg. Heidelberg, 1834. 112 S. 12.

(Eine brauchbare Uebersicht zum Nachschlagen, ohne Anspruch auf Gelehrsamkeit und wichtige Leistung. Nach den systematisch geordneten Krankheiten folgen die neuern und neusten dagegen empfohlenen Heilmittel mit Angabe ihrer Entdecker u. s. w. Wir wählen beispielsweise einen nicht zu langen Artikel „fressende Flechte, *Lupus*," wo es heifst: „Graphites, *Weinhold*, *Meyer*, Aurum muriaticum, *Grötzner*, Mercur. nitros., *Cloquet*, *Richerand*, Hydrarg. binitric., *Godard*, Solut. arsen. Fowleri, *Otto*, *Girdlestone*, Pix nigra in pilulis, *Ulrich*, Parigline, *Paletta*." Dosen und Formen sind dem geübten Arzte, für den das Schriftchen verfafst ist, mit Recht anheimgestellt.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper*.

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer*.

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 46. *Berlin, den 14ten November* 1834.

Einige Bemerkungen aus Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach. (Forts.) — Ueber die Blutaustretungen am Halse. Vom Kr. Phys. Dr. Ebermaier. — Witterungs- und Krankheits-Constitution vom Monat October. Von der Redaction. — Vermischtes. Vom Med.-Rath Dr. Cohen und Dr. Suin de Boutemard.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Professor Dr. *Dieffenbach* aus Berlin.

(Fortsetzung.)

5. Ueber die Vereinigung getrennter Darmstücke.

Die Unsicherheit der bis jetzt bekannten Näthe zur Vereinigung des völlig getrennten Darmkanals, hat den Herrn *Amussat* seit einiger Zeit veranlafst, Versuche neuer Art bei Thieren anzustellen. Es war ihm aus *Travers* Versuchen bekannt, dafs die feste Unterbindung des Darmkanals eines Thieres, z. B. eines Hundes, nicht immer den Tod zur Folge hat, und dafs die Natur, selbst bei einem so verzweifelten Eingriff, Auswege kenne, um das Leben zu erhalten. Hierüber stellte er nun viele Experimente bei Thieren an, und tödtete sie dann in verschiedenen Zeiträumen, wenn dieselben nicht von selbst der Krankheit unterlagen. Nach der Anlegung der Ligatur schwollen die Wände des Darmkanals

gleich so bedeutend an, dafs die Ligatur nicht mehr sichtbar war. Die überragenden äufsern Ränder des Darms traten so dicht zusammen, dafs sie sich berührten und mit einander verklebten. Der Darmtheil oberhalb der Unterbindung erweiterte sich sackförmig durch die andrängenden Contenta, und legte sich weit über die untere Wulst. Dann erfolgte im glücklichsten Falle ein Durchbruch aus dem obern Ende in das untere, und der Darminhalt ergofs sich in diesen. Mittlerweile hatte das von aufsen umschlossene Band den Theil des Darms, welchen es umgab, durchschnitten, es fiel in den Darm hinein, und ging mit den Excrementen ab. Erst mit der gehörigen Erweiterung der gedachten Oeffnung stellte sich die Gesundheit völlig wieder her. *Amussat* besitzt viele sehr schöne, nach der Natur angefertigte colorirte Zeichnungen, welche den ganzen Hergang sehr genau erläutern, und welche er mir und vielen andern Aerzten genau erläuterte.

Diese Erfahrung diente *Amussat* als Basis seiner neuen Methode zur Vereinigung eines völlig getrennten Darms. Ein hölzerner Ring von ½ bis ¾ Zoll Länge, der Weite des Darmes entsprechend, auswendig mit einer kreisförmigen Furche umgeben, wird seiner ganzen Länge nach in das obere Darmende hineingesteckt. Dann wird das untere Darmende über das obere und natürlich auch über den Ring fortgezogen und mit einigen Nadelstichen auf jenem befestigt. Ist auch dieses geschehen, so wird eine feine Schnur um das Ganze gelegt, welche sogleich unsichtbar wird, da sie sich tief in die Rinne hineinlegt. Der hervorragende Rand des einen Darmendes wird mit der Scheere abgeschnitten.

Diese kreisförmige Ligatur bringt zuerst Verwachsung der Darmenden auf der Fläche hervor, dann durchschneidet sie die Wandungen, und geht endlich wenn sie sich völlig gelöst hat, sammt dem Holzcylinder mit den Excrementen ab.

Wiewohl diese Methode an ältere bekannte, an die Einführung einer Gänseluftröhre, eines Lichtcylinders u. s. w. erinnert, so ist sie doch als neu zu betrachten. Sie scheint mir aber in einem sehr hohen Grade verwundend und noth-

wendig von einer so heftigen Entzündung des übrigen Darmes begleitet zu sein, dafs ich sie vor der Hand bei Menschen nicht wagen möchte. Die heftige Entzündung, welche sich bei dieser Methode immer einstellen mufs, hat besonders ihren Grund in der Ligatur, deren Wirkung sich nicht wie eine andere Nath in weite Ferne verbreitet. Ich habe zwar bis jetzt noch keinen Fall bei Menschen beobachtet, in dem ein gänzlich getrennter Darmkanal durch irgend ein Verfahren geheilt worden wäre, wohl aber mehrere glückliche Erfahrungen, wo ich kleinere Darmwunden bald durch zubinden, bald durch die *Lembert*sche Nath, bei welcher die äufseren serösen Darmflächen zusammengenäht werden, bald durch andere einfache Näthe und Zurückführen des Darmes in die Bauchhöhle geschlossen habe. Mehrmals habe ich selbst eine kleine brandige Stelle aus einer eingeklemmten Bauchschlinge ausgeschnitten, das Loch zugenäht, den Darm zurückgebracht, und die Leute sind geheilt worden. Oft that ich bei brandigen Brüchen gar nichts, nichts weiter, als dafs ich den Ausflufs der Excremente erhielt, und das ganze Uebel der Natur überliefs, und es höchstens wie einen *Bubo* mit Breiumschlägen behandelte, und auch hier erfolgt bisweilen Heilung. In andern Fällen sind die Patienten gestorben, ich mochte diese oder jene Nath angelegt haben, bald ist der Tod schnell, bald spät erfolgt, früh durch Kothergiefsung in die Bauchhöhle, oder durch Entzündung, oder aus irgend einer andern Ursache, — spät durch Abzehrung. So viel aber scheint mir ausgemacht, dafs man nicht sagen darf, jede Darmnath sei verwerflich, man müsse immer die Darmöffnung durch eine Fadenschlinge bis zur Verwachsung mit der äufsern Oeffnung in Berührung erhalten, damit die Excremente abfliefsen könnten, die Wunde werde sich in einen künstlichen After, und der künstliche After in eine Kothfistel verwandeln, und diese dann heilen; — öfter starben die Kranken ehe es dahin kam.

Um wieder zu *Amussat's* Methode zurückzukehren, sie ist sehr sinnreich und wird vielleicht durch Modificationen, bei gänzlicher Trennung des Darmkanals, für die Chirurgie

wichtig werden. Ich habe dieselbe mehrere Male von ihm bei Thieren ausüben sehen; ein Hund starb darnach am dritten oder vierten Tage unter grofsen Leiden.

Bei dieser Gelegenheit möge es mir erlaubt sein, über Herrn *Amussat's* Versuche bei Thieren zu bemerken, dafs er aus ihnen für die Chirurgie mehr folgert, als er zu folgern berechtigt ist. Heilungen nach solchen grofsen Operationen, welche bei Thieren fast immer geschehen, erfolgen bei Menschen nur ausnahmsweise als halbe Wunder. Ich kann es auch nicht billigen, wenn sich Herr *Amussat* der Thiere als blofser lebloser Gegenstände bedient, um in seinen Vorlesungen gewisse, schon von ihm ermittelte Grundsätze zu constatiren. Das Thier bedarf doch auch Berücksichtigung seiner Schmerzen wegen, und auf viele der jungen Leute wirken dergleichen blutige Experimente höchst nachtheilig. Ueber die Art dieser Vivisectionen mufs ich aber noch erinnern, dafs dieselben mit unnützer Härte angestellt, und stumpfe, verrostete, abgebrochene Scheeren und Messer dabei gebraucht wurden. Um nicht durch das Geschrei und Geächtze der Thiere incommodirt zu werden, öffnete er ihnen obendrein die Luftröhre. Ich denke: ein armes Thier, welches zum Experiment dient, hat dieselben Ansprüche auf Erleichterung der Leiden wie der Mensch, welcher durch eine schmerzhafte Operation von einer Krankheit oder von einem entstellenden Uebel befreit zu werden wünscht.

Ich glaube es einem Manne, den ich so hoch schätze, wie Herrn *Amussat*, schuldig zu sein, dafs ich mich ganz frei über ihn ausspreche. Bald finde ich wieder Gelegenheit, auf ihn zurückzukommen. Jetzt sei es mir erlaubt, über *Astley Cooper*, welcher sich einige Tage in Paris aufgehalten hat, und erst gestern wieder abgereist ist, einige Worte mitzutheilen.

(Fortsetzung folgt.)

Beitrag zur Würdigung der Blutaustretungen am Halse bei Erhängten und Erstickten.

Mitgetheilt
vom Dr. *Ebermaier*, Kreis-Physicus zu Düsseldorf.

No. I. Am Morgen des 29. Decembers 182.. begaben sich die Unterzeichneten, auf Requisition des Königl. Instructions-Richters Herrn *o. M.* und in Begleitung desselben, so wie des Herrn Staatsprocurators *S.* und des Protocollführers *P.*, in die auf der hiesigen Hohestrafse gelegene Wohnung des am 27sten Abends plötzlich verstorbenen Winkeliers *Joh. K.*, um dessen Leiche gerichtlich zu besichtigen und zu obduciren.

Wir fanden dieselbe in dem links vom Hausflur im Erdgeschofs befindlichen Wohnzimmer ausgestreckt auf dem Sopha und bedeckt mit einem weifsen Tuche liegen. Nach Wegnahme desselben sahen wir, dafs sie noch vollständig bekleidet, jedoch ohne Halstuch war, und mit dem Kopfe, der sich etwas auf die Brust neigte, vom Fenster abgewandt an der Seitenwand des Sopha lehnte. Die rechte Schulter lag nach unten, die linke nach oben, so dafs die Lage halb schräg war. Die Weste war aufgeknöpft und ein daselbst befindliches weifses Tuch, gleich dem entsprechenden Theile des Hemdes, von einer aus der Nase geflossenen blutigwässerigen Flüssigkeit reichlich getränkt. Die linke Hand erschien blauer als die andere. An den Kleidungsstücken war sonst weiter nichts zu bemerken.

Hierauf wurde die Leiche auf den in demselben Zimmer aufgestellten Obductionstisch gelegt und vorsichtig entkleidet. Beim Umwenden derselben flossen aus der Nase noch einige Efslöffel voll dünnen Blutes.

Nach der Entkleidung zeigte die ausgestreckte Leiche eine Gröfse von 5 Fufs 2 Zoll, und stellte sich als die eines ungefähr 58 Jahre alten, schlecht genährten, und durch die

sichtbare Krümmung der Schienbeine die Spuren früherer rhachitischer Krankheit an sich tragenden Mannes dar.

Der ganze Körper mit Ausnahme des Halses und Kopfes war beinahe überall mit vielen rothen Todtenflecken bedeckt, der Bauch etwas aufgetrieben und an einigen Stellen mifsfarbig. Auch die Füfse schienen schon etwas gedunsen zu sein, indem die Strumpfbänder ziemlich tiefe Furchen gemacht hatten.

Bei der Besichtigung des Kopfes fand sich weder an dem meistentheils von Haaren entblöfsten Schädel, noch im Gesichte oder am Halse, wo die Haut überall weifs und frei von Todtenflecken oder anderen Veränderungen war, etwas zu bemerken.

Die Augen waren geschlossen, ganz weifs, und die Hornhaut noch nicht eingesunken.

Die Züge des blassen, eingefallenen Gesichts waren nicht entstellt. Der Mund war geschlossen, die Zunge nicht zwischen die Zähne geklemmt. An der Ohren- und Nasenöffnung fand sich nichts zu bemerken, eben so wenig an dem sorgfältig besichtigten, noch ganz weifsen Halse, an welchem nur eine etwa 2 Pfennige grofse, unregelmäfsige, sich in der Farbe nur etwas durch höhere Röthe unterscheidende Stelle sich zeigte, die vor den in der Ausdehnung von etwa zwei Handflächen sich besonders über den linken Theil der oberen Brust erstreckenden Todtenflecken aber nicht hervorstach. Dieselbe befand sich genau in der Kehlgrube.

Nach Rechts und Unten, etwa einen halben Zoll von dieser Stelle entfernt, zeichneten sich in diesen ausgebreiteten Todtenflecken 3 aneinanderhängende, halbmondförmige, im Ganzen etwa 1½ Zoll lange und einige Linien breite Stellen durch höhere Röthung ebenfalls aus. Die Oberhaut war daselbst nirgends verändert. Auf der Krümmung des linken Schlüsselbeins schimmerten in einer Ausdehnung von etwa 1½ Zoll die Hautgefäfse stärker durch.

Weder am Bauche, noch an den Füfsen oder Armen war irgend etwas zu bemerken; das männliche Glied war mit der Vorhaut bedeckt, nicht angeschwollen, die Afteröffnung geschlossen.

Nachdem auf diese Weise bei der äufsern Besichtigung sich nichts weiter zu beobachten vorfand, wurde zur Obduction der Leiche, deren Glieder übrigens sehr biegsam waren, geschritten und zwar

I. des Halses und der Brust. Nachdem mittelst der vom Kinn bis zum Brustbein geführten Hautschnitte die Haut getrennt und zurückgeschlagen war, zeigte sich nirgends in derselben und auch nicht an den obenbezeichneten zwei Punkten irgend eine Blutunterlaufung. Eben so wenig war an der äufsern Fläche des Muskeln, der Brust und des Halses eine Spur von Sugillation wahrnehmbar. Nachdem aber der *Musculus sternocleidomastoideus* rechter Seits bloſsgelegt, queer durchschnitten und zurückgeschlagen war, zeigte sich, dafs derselbe an seiner inneren Fläche, die dem Kehlkopf zugewandt ist, von der Kehlgrube an bis etwa 2 Zoll nach oben mit Blut unterlaufen war, von welchem seine äufsere, dem Schlüsselbein zugewandte Fläche, so wie sein Inneres ganz frei blieb. An der entsprechenden Stelle, von der Kehlgrube beginnend, war die äufsere Lage der rechts die Luftröhre bis an den Kehlkopf bedeckenden Muskeln und das Zellgewebe an der seitwärts verlaufenden, ungemein ausgedehnten, grofsen Blutader (*vena jugularis interna*), ebenfalls mit Blut unterlaufen. Nach Wegnahme dieser Muskellage fand sich kein weiteres Extravasat vor. Nur waren sowohl hier, als an der linken Seite, an welcher übrigens keine Spur von Extravasat gefunden wurde, sämmtliche Venen strotzend von Blut angefüllt.

An dem vorsichtig bloſsgelegten blassen Kehlkopfe und der Luftröhre fand sich nichts zu bemerken.

Um die Luftröhre näher untersuchen zu können, wurde hierauf die Brusthöhle geöffnet. Nachdem die von vorzüglich gesunder Beschaffenheit befundenen, aber mit Blut überfüllten,

bläulichen Lungen entfernt waren, auch der mit einigen Unzen wässeriger Flüssigkeit angefüllte Herzbeutel aufgeschnitten worden, unterbanden wir das besonders grofse Herz und nahmen dasselbe heraus. Beide Kammern enthielten eine beträchtliche Menge dunkelschwarzen Blutes, von welchem sämmtliche venöse Gefäfse der Brust strotzten.

Es wurde noch bemerkt, dafs die Blutunterlaufung am Halse genau an der Stelle Statt fand, wo man auch äufserlich in der Kehlgrube die erwähnte, anders gefärbte Stelle wahrgenommen hatte.

Auch der in der Brusthöhle befindliche Theil der Luftröhre war normal. Nachdem dieselbe aufgeschnitten, fand sich darin eine geringe Menge Schleim und die Schleimhaut überall etwas mehr als gewöhnlich geröthet.

II. Eröffnung des Bauches. Sobald die mit wenigem Fett versehenen Hautdecken kunstmäfsig zerschnitten und zurückgeschlagen waren, drängten sich die mit Luft gefüllten, auffallend weifsen Gedärme hervor.

Die Gefäfse des magern, zusammengeschrumpften Netzes waren ebenfalls blutleer. Die Leber war klein, gesund und blutleer in ihrem Gewebe. Die Gallenblase enthielt einen Gallenstein und nur wenig dünnflüssige Galle. Der Magen war leer. Die Gedärme enthielten nur wenige Darmfeuchtigkeiten. Die Milz war grofs, mürbe, blutleer. Die Nieren klein aber gesund; die Harnblase mäfsig gefüllt, die grofsen Blutgefäfse des Unterleibes blutleer und die Schleimhaut der Gedärme erschien nach dem Aufschneiden weifs und normal.

Alle sorgfältig besichtigten Organe des Unterleibes boten aufser dieser Blutleere nichts ungewöhnliches dar.

III. Eröffnung des Kopfes. An den kunstmäfsig zurückgeschlagenen, äufseren Kopfbedeckungen fand sich die innere Fläche überall etwas röthlicher. Nirgends waren aber Blutunterlaufungen oder Extravasate. Auch der starke Schädel, bei dessen Abnahme etwa 2 Löffel voll extravasirten Blutes, welches auf der oberen Fläche der harten Hirnhaut verbreitet war, sich ergossen, schien etwas geröthet. Die Hirn-

häute waren überall stark mit Blut injicirt; eben so das grofse und kleine Gehirn, besonders an der äufsern Fläche. Auch die Adergeflechte der wasserleeren Hirnhöhlen waren eingespritzt. Eben so schien das Rückenmark geröthet.

Anderweitige Veränderungen wurden nirgends vorgefunden und deshalb hiermit die Obduction geschlossen.

Gutachten. Nach den Resultaten des vorstehenden, mit dem Obductionsprotocolle wörtlich übereinstimmenden, Fundberichts haben wir zu untersuchen, welche krankhafte Veränderung an dem plötzlichen Tode des *Joh. B.* Schuld war und worin dieselbe zunächst begründet lag.

Nach den Erscheinungen in der Leiche unterliegt es nicht dem mindesten Zweifel, dafs die Todesursache im vorliegenden Falle in einem Hirnschlagflusse und zwar in einem Blutschlagflusse bestanden hat.

Die übermäfsige Anfüllung des Gehirns und seiner Häute mit Blut, das Extravasat von bedeutender Gröfse, welches bei Abnahme des Schädels aus der Schädelhöhle flofs und welches ohne Zweifel auch den wässerig-blutigen Ausfluſs aus der Nase veranlafst hatte, ferner die Röthung der inneren Fläche der allgemeineren Kopfbedeckungen, der Schädelknochen und endlich der Adergeflechte, dies alles ist in Verbindung mit der bedeutenden Ueberfüllung der gröfseren und kleineren Venen der Brust, sowie in Vergleichung mit der auffallenden Blutleere sämmtlicher Unterleibsorgane, ein unbezweifelbarer Beweis, dafs während des Lebens eine bedeutende Congestion nach oben und in Folge derselben eine tödtlich gewordene Ueberfüllung des Hirns mit Blut vorhanden war.

Dafs bei Blutschlagflüssen auch die Organe der Brust mit Blut überfüllt werden, ist eine bekannte Thatsache und liegt in der Natur des Vorganges. Dafs aber im vorliegenden Falle nicht ein Stickfluſs, sondern ein Schlagfluſs die Todesursache sei, geht unverkennbar aus der gröfseren Ueberfüllung des Hirns, woselbst ein bedeutendes Extravasat war, aus der nicht geschwollenen, sondern hinter den Zähnen liegenden Zunge, aus der Beschaffenheit der Luftröhre und endlich aus dem

ganzen Befunde hervor. Wenn *Joh. B.* daher am Schlagfluſs verstorben ist und die Resultate der Obduction hierüber keinen Zweifel übrig lassen, so fragt sich, auf welche Weise derselbe herbeigeführt und entstanden ist?

In dieser Beziehung kommt zunächst zur Untersuchung, ob eine äuſsere Verletzung, ein am Halse angebrachter Druck, Stoſs, oder länger dauernder Griff denselben bedingte, ob also eine Erdrosselung, welche ganz ähnliche Erscheinungen in der Leiche hervorzubringen pflegt, Statt hatte?

Die vorgefundenen Zeichen, welche auf eine äuſsere, am Halse angebrachte Gewalt bezogen werden können, sind nach dem Obductionsprotocolle folgende.

Eine etwa 2 Pfennige groſse, unregelmäſsige, sich in der Farbe nur etwas durch höhere Röthe von den in der Ausdehnung von etwa 2 Handflächen sich besonders über den linken Theil der oberen Brust erstreckenden Todtenflecken unterscheidende Stelle, welche sich gerade in der Kehlgrube befand.

Ferner: eine nach rechts und unten etwa ½ Zoll davon entfernte, sich in den Todtenflecken auszeichnende, ebenfalls röthere Stelle, welche aus 3 an einander hängenden, halbmondförmigen, im Ganzen etwa 1½ Zoll langen und einigen Linien breiten Punkten bestand.

Endlich fand sich, genau dem in der Kehlgrube äuſserlich wahrnehmbaren Flecken entsprechend, doch sich auch etwas höher hinauf fortsetzend, die dem Kehlkopfe zugewandte Fläche des rechten *Musculus sternocleidomastoideus* von der Kehlgrube an bis etwa 2 Zoll nach oben mit Blut unterlaufen. Auch die äuſsere Lage der rechts die Luftröhre bis an den Kehlkopf bedeckenden Muskeln und das Zellgewebe an der seitwärts verlaufenden, ungemein ausgedehnten groſsen Blutader war ebenfalls mit Blut unterlaufen.

Diese Erscheinungen zusammengenommen mit andern in der letzten Lebensgeschichte des Verstorbenen liegenden Umständen, könnten zu der im Publikum verbreiteten Annahme verleiten, daſs ein Stoſs mit der geballten Hand (nach der

Form der äufseren Flecken), besonders die Kehlgrube getroffen, dort einen heftigen Druck und dadurch den Eintritt des Blutergusses, so wie der schlagflüssigen Erscheinungen veranlafst habe.

Den in der Kehlgrube bis zum Kehlkopfe vorgefundenen Bluterguſs könnte man als den stärksten Beweis einer Statt gehabten Gewalt anführen.

Ein solcher ist aber nur scheinbar und schwindet sogleich bei näherer Prüfung des anatomischen Befundes. Wir müssen vielmehr nach sorgfältiger Vergleichung aller Umstände unsere Ueberzeugung dahin aussprechen, dafs die Obduction keine Zeichen dargeboten hat, welche auf eine am Halse erlittene äufsere Gewalt mit Grund schliefsen liefsen.

Der in der Kehlgrube vorgefundene Fleck ist gleich dem darunter liegenden ohne Widerrede nichts als ein gewöhnlicher Todtenfleck, womit der ganze Körper und auch besonders die Brust bereits stark versehen waren. Beim Durchschneiden der Haut fand sich in derselben nicht die mindeste Sugillation oder Blutergiefsung in das Zellgewebe, welches doch nothwendig und unter allen Umständen der Fall sein mufste, sobald der Fleck einem äufseren Angriffe während des Lebens sein Dasein verdankt.

Die in der Kehlgrube an der inneren Seite des *Musculus sternocleidomastoideus*, so wie an der äufseren Lage der die Luftröhre bedeckenden Muskellage bemerkte Blutaustretung, welche sich in das die ausgedehnte Drosselvene begleitende Zellgewebe erstreckte, ist durch von der heftigen Congestion hervorgebrachte Durchschwitzung aus dieser oder anderen Venen ebenso entstanden, wie das zwischen dem Schädel und der harten Hirnhaut befindliche bedeutende Extravasat.

Es ist nämlich zu bemerken, dafs weder die äufsere Fläche noch das Parenchym der gedachten Muskeln oder die unterste Lage und die Luftröhre selbst mit Blut unterlaufen waren. Dasselbe war vielmehr besonders oben längs der Vene ausgetreten. Auch konnte nirgends in allen diesen Theilen eine Quetschung oder andere Veränderung wahrgenommen werden,

welche unausbleibliche Folgen eines äufsern Drucks sind, der gleichförmig und auf sämmtliche daselbst befindliche Theile wirkt, insbesondere wenn er plötzlich, stofsweise und gewaltsam durch einen Griff angebracht wird. Die Luftröhre selbst zeigte nirgends die leiseste Spur einer erlittenen Gewalt. Eben so wenig der Kehlkopf.

Hierauf gründen wir unsere pflichtmäfsige Ueberzeugung und müssen der gutachtlichen Meinung sein, dafs der tödtlich gewordene Schlagfluss ohne äufsere Gewalt und lediglich in Folge innerer Ursachen eingetreten sei. Welcher Natur dieselben aber waren, haben wir nicht nöthig genauer zu untersuchen, da uns die dazu erforderlichen Nachrichten über die mit dem plötzlichen Tode des *B.* in Verbindung stehenden Umstände fehlen. Wir bemerken blofs, dafs bei reizbaren Constitutionen durch heftige Gemüthsbewegungen sehr leicht die verschiedenen Arten der Schlagflüsse herbeigeführt werden. Auch wollen wir nicht unerwähnt lassen, dafs die vorgefundene, auffallende Gröfse des Herzens so wie der grofsen Drosselvene mit Grund auf eine Geneigtheit zu Congestionen des Blutes nach den oberen Theilen schliefsen lassen, welchen der Verblichene wahrscheinlich während seines Lebens öfter unterworfen war.

Gegenwärtiges Gutachten haben wir auf Pflicht und Gewissen nach unserer besten Wissenschaft abgefafst und bekräftigen dasselbe.

(Datum.)

Dr. *Ebermaier*,
Königl. Kreis-Physicus.

Willmann,
Kreiswundarzt.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat October 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction.*

In den ersten beiden Wochen dieses Monats zeichnete sich die Witterung durch ihren sommerartigen Charakter aus, indem das Thermometer in den Mittagsstunden in der Regel bis auf 12—13, ja bis zu 17 und 18 Grad stieg. Dabei war der Himmel gewöhnlich heiter und nur einige Male Regen und ein Mal Nebel. Das Barometer blieb hiebei fast immer über dem mittlern Stand von Berlin, und stieg einige Male bis zu 340 Linien. Der herrschende Wind war in dieser ersten Hälfte des Monats fast immer West- und Südwest. — Vom 15ten ab fing es an mehr herbstlich zu werden, das Thermometer kam nur noch am 21sten Mittags auf 10 Grad, während es in den andern Tagen dieser zweiten Hälfte oft nur 2—3 Grad erreichte, und in den frühen Morgenstunden unter 0, jedoch nicht ganz einen Grad, sank. In den allerletzten Tagen stieg die Wärme wieder etwas. Mit dem Sinken des Thermometers fand auch ein Fallen des Barometers statt, welches namentlich am 17ten bis auf 323,64 Linien herabkam, in den allerletzten Tagen, namentlich am 29sten aber, wieder 341 Linien erreichte. — Diese zweite Hälfte des Mts. zeichnete sich dabei auch durch anhaltenden trüben Himmel und vielen Regen aus, während zugleich am 24sten der erste Schnee bei einer Temperatur von + 0,7 fiel, der aber nicht liegen blieb.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen blieb ungefähr die im vorigen Monat bemerkte; sie war bedeutend, so wie auch die Zahl der Todesfälle gegen die im October vorigen Jahres beobachtete unverhältnifsmäfsig grofs war.

Der epidemische Charakter der Krankheiten war der catarrhalisch-rheumatische, doch machte sich das schon lange Zeit hervorstechende Gastrische nicht nur als Complication mit

den genannten Uebeln bemerkbar, sondern die besprochenen gastrisch-nervösen Fieber, so wie Krankheiten, die ihren Grund in tief liegendem Gastricismus hatten, atrabiläre Uebel u. s. w. kamen häufig vor; wenn auch die gastrisch-nervösen Fieber der Zahl nach sich vermindert hatten, so waren sie intensiv um so heftiger und bei weitem häufiger lethal.

Die catarrhalischen Affectionen, theils mit, öfter ohne Fieber äufserten sich besonders häufig als Husten, Heiserkeiten, Anginen, Ophthalmien, und waren heftig, besonders aber hartnäckig. Die rheumatischen Krankheiten bestanden vorzugsweise in ächten rheumatischen Fiebern, begleitet von den profusen symptomatischen Schweifsen, doch ist zu bemerken, dafs in den Schmerzen ein grofser Wechsel Statt fand, dafs der Rheumatismus eine grofse Neigung zu Metastase, besonders auf Herz und Lungen hatte, und dafs, wenn auch der Charakter des Uebels im Anfange nicht selten der entzündliche war, doch im spätern *Stadio* der Uebergang ins Nervöse sehr zu befürchten stand.

Was die gastrischen Affectionen betrifft, so wurden Durchfälle und Brechdurchfälle wohl noch bemerkt, doch schienen sie mehr als *Morbi depuratorii* aufzutreten, und die einfachen gastrischen Fieber waren fast ganz verschwunden; dagegen dauerten die intermittirenden Fieber, wohl eigentliche *Febres autumnales*, mehrentheils mit dem Typus der *Quartana* noch fort, und erschienen nicht selten als *Febres larvatae*. So kamen auch die hieher gehörigen Erysipelaceen nicht selten vor.

Unter den exanthematischen Fiebern zeigte sich das Scharlachfieber als wahre Epidemie; wenngleich es im Allgemeinen gutartig genannt werden konnte, so kamen doch bösere Formen nicht selten vor, besonders häufig ward die Form beobachtet, bei welcher alle Schleimhäute heftig afficirt, aufgelockert, mit einer mehr oder weniger übel beschaffenen Absonderung behaftet erschienen. Besonders war es diese Form, welche zu bösen Nachkrankheiten disponirte, namentlich zu einer mit *Anasarca* verbundenen partiellen Verjauchung in

der Mundhöhle Veranlassung gab. Varicellen waren nicht selten, Pocken wurden selten, Masern nicht beobachtet.

Noma ward bei Kindern öfter als sonst beobachtet.

Unter den chronischen Krankheiten waren immer noch diejenigen vorherrschend, welche die Sphäre des Blutgefäfssystems betreffen, nämlich hämorrhoidalische Uebel, Blutungen u. s. w., desgleichen solche, die auf einer krankhaften Affection in den chylopoetischen Organen beruhen.

Vermischtes.

1. Kreosot in der Schwindsucht.

Herr Professor *Reich* in Berlin hat uns das Kreosot auch bei Schwindsüchtigen (*Hufeland's* Journal, Januar 1834) dringend empfohlen; ich gab es in meiner Praxis mehrern Kranken durch längere Zeit in steigender Dosis, mufste es indefs bei solchen, die zur Diarrhoe neigen, aussetzen, weil es diese hervorruft oder excessive vermehrt. Ebenso mufste ich es oft aussetzen, weil dadurch der Auswurf ins Stocken kam, der Husten trocken wurde, die Beengungen der Brust zunahmen, zuweilen auch Blutspeien sich dem Auswurfe beimischten. Dennoch mufs ich dem Mittel, in Fällen von purulenter *Phthisis*, und besonders da, wo sich aus den Lungengeschwüren ein stinkender Eiter aussondert, das Wort reden, und glaube, dafs es alle Beachtung verdient, und zur weitern Prüfung geeignet ist. Auch der Chlorkalk hat mir in solchen Fällen, innerlich, in steigender Dosis gegeben, in drei Fällen eclatanten Nutzen bis zur völligen Heilung geschafft, und es wird daher besonders darauf ankommen, festzustellen, in welchen Fällen dies, in welchen jenes Mittel seine Anwendung findet.

Posen. Medic.-Rath Dr. *Cohen*.

---

2. Conservation der Blutegel.

Viel ist in der jüngsten Zeit von der Aufbewahrung der Blutegel im Grofsen geschrieben worden; ich bediene mich seit langer Zeit in meiner Praxis und im eigenen Hause derselben Blutegel zum dritten und vierten Male, indem ich sie dadurch conservire, dafs ich unmittelbar nach ihrem Gebrauche das Blut ausspritzen lasse und den Thieren in einem Glase öfter das Wasser erneuere.

Posen. Medic.-Rath Dr. *Cohen.*

---

3. Wiederanheilen der Nase.

Vor einiger Zeit warf hier ein starker Mensch einen andern über seine Schulter und mit dem Gesichte dergestalt auf eine abgebrochene Schemellehne, dafs die Nase nur am linken kleinen Knorpel der *ala nasi* hängend, übrigens ganz abgetrennt, das linke Nasenbein zersplittert und von den Weichtheilen entblöfst war. Ich kam erst 11 Stunden nachher, als die Nase schon kalt und bläulich war, hinzu, legte blutige Hefte und zweckmäfsige Bandagen an, und beseitigte die gleichzeitigen Zufälle der Hirnerschütterung. Die Nase wuchs vollkommen wieder an und der Kranke genas.

Rheinsberg. Dr. *Suin de Boutemard.*

☞ Für diese Wochenschrift passende Beiträge werden nach dem Abschlusse jedes Jahrgangs anständig honorirt, und eingesandte Bücher, wie bisher, entweder in kürzern Anzeigen oder in ausführlichen Recensionen sogleich zur Kenntnifs der Leser gebracht. Alles Einzusendende erbittet sich der Herausgeber portofrei durch die Post, oder durch den Weg des Buchhandels.

Mit dem Schlusse dieses Jahres wird ein vollständiges Register über den Jahrgang 1834 der Wochenschrift ausgegeben.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 47. *Berlin, den 21ten November* 1834.

Einige Bemerkungen aus Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach. (Forts.) — Ueber die Blutaustretungen am Halse. Vom Kr. Phys. Dr. Ebermaier. (Forts.) — Vermischtes. Vom Dr. Behm und Dr. Schlesinger. — Krit. Anzeiger. — Bücheranzeige.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Professor Dr. *Dieffenbach* aus Berlin.

(Fortsetzung.)

6. Astley Cooper.

Bald nach seiner Ankunft besuchte er seinen alten Freund *Dupuytren*, den er von Krankheit und trüben Seelenszuständen schwer niedergebeugt fand. „Sein Sie ruhig, sagte er ihm, wer was in der Welt ist und kann, der hat Feinde und Verfolger, die einem Alles misgönnen; mir ist es auch in früheren Jahren so gegangen, da wurde ich obendrein krank, ich ging aufs Land, erholte mich wieder und kümmerte mich um meine Feinde nicht. Das müssen Sie auch thun. Gehen Sie auch auf das Land, dann werden Sie bald wieder gesund werden."

Cooper hat uns hier zwei sehr interessante Tage bereitet. Schon im *Institut de France* zog er alle Blicke auf sich.

auch wohnte er den medizinischen Privatversammlungen in *Amussat's* Hause, zu denen sich eine grofse Menge jüngerer und älterer Aerzte, einheimischer und ausländischer Nationen eingefunden hatten, bei. Die schöne edle einfache Gestalt, die milde Freundlichkeit, die kindliche Bescheidenheit bei so vieler Gröfse, zog jedermann augenblicklich zu ihm hin. Am ersten Tage wurde sehr viel in verschiedenen Dialekten discutirt und disputirt. *Amussat* demonstrirte den Bau der Harnröhre nach schönen Zeichnungen und frischen Präparaten, erörterte Vieles, was besonders für den Katheterismus, Steinschnitt, Lithotritie u. s. w. wichtig war, bestritt dann mit einer gewissen Unbiegsamkeit gegen uns alle die Möglichkeit der spastischen Zusammenziehungen der Harnröhre, und forderte nach Entwickelung grofser Gelehrsamkeit *A. Cooper* auf seine Meinung über diesen Gggenstand auszusprechen. „*A man in Southwarksquare*, antwortete er, *could not make water. I said: put your hands in cold water. He did, an then he could make water. Je crois donc*, fuhr er fort, *ce sont des crampes* *)." Wir waren Alle erfreut über diese naive Antwort, denn sie drückte das aus, was wir über Blasen- und Harnröhrenkrämpfe dachten.

Amussat's Arbeiten, von welchen dieser eine bedeutende Menge vorlegte, schenkte er mehrere Stunden lang die gespannteste Aufmerksamkeit. Am Schlusse der Zusammenkunft wandte er sich gegen *Amussat* und sagte die bedeutenden Worte: „*When a man like Mr. Amussat studies a subject and in such a manner as he does, he is sure to advance science* **).

Beim Schlusse der Versammlung wurde auf den nächsten Morgen eine neue Zusammenkunft verabredet, zu welcher nur eine geringe Anzahl von Aerzten sich einfinden wollten. Schon um 7 Uhr trafen wir uns bei *Amussat; Cooper*

---

*) Ein Mann in Southwark (London) konnte nicht Wasser lassen. Ich sagte: stecken Sie Ihre Hände in kaltes Wasser. Er that es und konnte sodann uriniren. Ich glaube also, das sind Krämpfe."

**) „Wenn ein Mann, wie Hr. Amussat, einen Gegenstand in dieser Art studirt, so kann er gewifs sein, die Wissenschaft vorwärts zu bringen."

hatte eine Stunde unter uns zu bleiben versprochen, aber aus der Einen Stunde wurden viertehalb Stunden, denn es war halb 12 Uhr, als wir auseinander gingen. Mit rührender Bescheidenheit erforschte er unsre speciellen Ansichten über wissenschaftliche Gegenstände, und wünschte sich noch zu belehren. Als einer der Anwesenden über irgend einen Zufall als gar nicht existirend betrachtete, sagte er ihm: „*le mot jamais n'est pas chirurgical.*" Auf meine Frage, ob die frühe oder die späte Amputation bei complicirten Knochenbrüchen mit Zerreifsung der Haut u. s. w. seiner jetzigen Ansicht nach den Vorzug verdiene, entschied er sich für die erste und meinte, sie dürfe nicht länger als bis 10 oder 12 Stunden nach dem Vorfalle aufgeschoben werden. Mit grofsem Interesse hörte er meine Ansichten, dafs in vielen Fällen die späte Amputation vorzuziehen sei — weil ein recht gesunder starker Mensch die Abnahme eines bis dahin völlig gesunden Gliedes schwerer erträgt, als ein Kranker den Verlust eines kranken und krankmachenden Gliedes. — *Amussat* zeigte zwei grofse Tafeln mit colorirten Zeichnungen von Blasensteinen vor. Die eine enthielt die Steine von Europäern, die andre Zeichnungen von Steinen von den Mauern, Aegyptern, Wilden u. s. w., welche er von unserm Freunde *Clot Bey* aus Aegypten erhalten hatte. Ich bemerkte Hrn. *Amussat*, dafs mir die Physiognomie der Steine der Europäer viel civilisirter ungeachtet mancher Rauhheit erscheine, als die der Barbaren, welche den Feldsteinen glichen, welches die Gesellschaft bestätigte. *Amussat* sagte, es erfreue ihn diese Bemerkung, er habe dasselbe auch schon gefunden. — *Cooper* erwähnte, es seien ihm in seinem ganzen Leben nur vier Mal Steine von Blasenoxyd vorgekommen. Er erzählte, auch ein Mal einen Steinschnitt bei einem Manne gemacht zu haben, bei welchem sich ein beträchtlicher Stein um ein Stück des Rohrs einer irdenen Pfeife gebildet hätte. Dieser Mensch hatte sich den Pfeifenstiel in der Absicht in die Harnröhre gesteckt, um den schweren Abgang des Urins sich zu erleichtern. Ein ganz ähnliches Präparat sah ich in der anatomischen Sammlung in Metz,

wohin Hr. *Scoutetten* mich führte; um den mittlern Theil eines fingerlangen irdnen Pfeifenstiels hatte sich ein Stein von der Gröfse eines kleinen Hühnereies gebildet, oben und unten sah der Stiel frei heraus. Hr. Prof. *Rignoli* aus Pisa erzählte, er habe bei einer Frau als Kern des Steins ein Büschel Haare gefunden, wobei *A. Cooper* bemerkte, dafs dies bei Männern noch nie vorgekommen sei. In der *Vagina* habe *Cline* einmal eine grofse Holzkohle eingekeilt gefunden, welches zu sonderbaren Ereignissen bei der Untersuchung Veranlassung gegeben habe.

Grofse Aufmerksamkeit schenkte *Cooper* den Instrumenten zur Zerstückelung der Blasensteine; als er die schmale Zange mit zwei Löffeln zum Ausziehen von Steinfragmenten aus der Harnröhre bemerkte, welche unter seinem Namen bekannt ist, sagte er, dafs sie von *Weifs* sei. Bei Frauen habe er mehrere Male das Ausziehen der Steine nach Erweiterung der Harnröhre durch Prefsschwamm mit Glück vorgenommen. — Ich habe einige Male bemerkt, dafs nach der Ausdehnung der *Urethra* beim Weibe Unvermögen gröfsere Quantitäten Urin zu halten, zurückbleibt. Bei der stärksten Ausdehnung läuft der Urin fortwährend ab. Das Einschneiden der Harnröhre hat leider! wie ich erfahren habe, fast die nämlichen traurigen Folgen, da die Wunde gewöhnlich in der Gestalt einer Spalte ausheilt, weil der Urin selten eine völlige Schliefsung derselben zuläfst, ähnlich wie bei Blasenscheidenfisteln.

Die Schwierigkeiten des Kathetrisirens beschäftigten uns dann eine geraume Zeit. *Amussat* empfahl bei Stricturen sehr dringend die forcirte Injection von Wasser, worauf der Katheter leicht durchgehe; ich habe davon nie einen Nutzen gesehen, wenn Andere sie machten. Anfüllung der Harnröhre mit lauem Wasser und Umschliefsung mit einem elastischen Harzbande einige Stunden lang, haben mir die Einführung eines feinen Bougis bisweilen möglich gemacht. Die Punction der Blase über dem Schambogen wurde als die beste Methode einstimmig erkannt, wenn eine organische Strictur, welche

die Einführung des Katheters unmöglich mache, die Operation erfordere. Er und mehrere andre englische Chirurgen zögen es jetzt dagegen vor, die Harnröhre hinter der Strictur zu öffnen. Ich erlaubte mir meine Erfahrungen über diese Operation mitzutheilen, und mich nur dann für dieselbe zu erklären, wenn es sich zugleich darum handle, grofse durch Urininfiltration veranlafste Entartungen zu heilen. Bisweilen, sagte *Cooper*, eile man mit der Punction zu sehr; es sei ihm einmal folgendes begegnet:

Ein Gentleman auf seinem Landgute wohnhaft, kann nicht uriniren und die Blase wird durch den Urin stark ausgedehnt. Ein Landchirurg macht nach vergeblichen Versuchen der Einführung des Katheters die Punction durch den Mastdarm und läfst die silberne Röhre liegen. *Cooper* wird geholt und bringt mit Leichtigkeit den Katheter durch die Harnröhre ein. Zum Glück schlofs sich die Oeffnung zwischen Blase und Mastdarm wieder, und der Patient, ein junger kräftiger Mann, wurde vollkommen wiederhergestellt. — Die Punction der Blase von dem Mastdarm aus halte ich für ganz zu verwerfen, da ich glaube, dafs danach in den meisten Fällen eine Blasenmastdarmfistel zurückbleibt. Leute, bei denen diese Art der Punction gemacht war und welche mir zu Gesicht kamen, litten oft unbewufst an einer solchen Fistel, es mochte vielleicht das Uebel selbst dem Wundarzte unbekannt geblieben sein. Ihre Klagen waren Reiz zum Stuhlgange und Diarrhoe — die Blase setzte ihnen nämlich fortwährend ein Lavement. Wenn ich die Untersuchung des Mastdarms mit dem Speculum vornahm, so sah ich den Urin aus einer kleinen verschwielten Oeffnung in der Mastdarmwand hervordringen, und wenn ich bei stärker angefüllter Blase drängen liefs, so drang er in einem wirklichen Strahl aus dem *Orificio ani* durch das Speculum hervor. Diese Erfahrung möchte auch gegen den Steinschnitt durch den Mastdarm sprechen. Hr. *Sanson*, welchen ich deshalb befragte, hat diese Methode auch ganz verlassen.

(Fortsetzung folgt.)

Beitrag zur Würdigung der Blutaustretungen am Halse bei Erhängten und Erstickten.

Mitgetheilt
vom Dr. *Ebermaier*, Kreis-Physicus zu Düsseldorf.

(Fortsetzung.)

No. II. Auf Requisition des Kgl. Instructionsrichters Herrn *v. M.* und in Begleitung desselben, so wie des Actuars H. begaben wir uns am 19. Sept. 182. auf den R..hof in der Gemeinde B., um einen daselbst in der Erde verscharrt gefundenen Kinderleichnam gerichtlich zu besichtigen und demnächst zu obduciren.

Wir fanden in dem trocknen Graben, welcher den ganzen Hof umgiebt, etwa 100 Schritte links vom Thore an der mit einem Stock bezeichneten und von einem Wächter beaufsichtigten Stelle nach Hinwegräumung von einigem Gesträuch, welches darauf gelegt erschien, einen Kindesleichnam in einer kleinen Vertiefung mit dem Gesichte nach unten, nur zum Theil und leicht mit Erde bedeckt, liegen. Die Beine waren an den Leib gezogen und die Arme kreuzweis vor der Brust über einander gelagert.

Wir befreiten den Leichnam vorsichtig von dieser Bedeckung und liefsen ihn, in eine Schürze gewickelt, in einem gehörig erhellten Zimmer des ersten Stocks des Herrenhauses anf den Obductionstisch legen. Die Oberfläche des Körpers war überall mit Erde bedeckt, besonders stark im Gesicht und überhaupt an der Bauchfläche. Mit der Erde klebten an vielen Stellen einzelne Spreufasern an der Leiche und zwischen den Beinen lag etwas Gras. Die Nabelschnur war um den rechten an den Leib gezogenen Unterschenkel einfach geschlungen.

Nachdem der Leichnam in einem Kübel mit Wasser von den anklebenden Unreinigkeiten abgewaschen und auf dem

Tische wieder ausgestreckt war, stellte er sich als der eines wohlgebildeten neugebornen Kindes weiblichen Geschlechts dar.

Derselbe war weifs und fast ohne Spuren der Fäulnifs, blofs der Kopf etwas gleichförmig geröthet und die Haut überall mit der Oberhaut bedeckt. An vielen Stellen erschien sie, jedoch ohne Veränderung der Farbe, punktweise eingedrückt und von dem Drucke der Erde vertieft, auch etwas welk. Der Körper war ziemlich wohlgenährt, die Haut glatt anliegend, ohne Flaum. Todtenflecken waren, wie am Kopfe, so nur am Rücken und stellenweise am Unterschenkel, jedoch nur in geringer Ausdehnung zu entdecken.

Ausgestreckt hatte der Körper eine Länge von 20 Zoll preufs. Maafses. Er wog 6 Pfd. und 20 Loth. Der Kopf hatte eine dem Körper angemessene Gröfse und mafs in seinem Breitedurchmesser 3 Zoll und in seinem Längendurchmesser 4½ Zoll. Ein Faden um die höchste Wölbung der Brust geführt, betrug 12 Zoll,

Bei der näheren Besichtigung des Kopfes zeigten sich die Scheitelknochen nicht sehr übereinander geschoben. Sie waren auch wenig beweglich, sonst aber ohne alle fühlbare abweichende Veränderung. Die grofse Fontanelle war klein, die Scheitelgeschwulst fehlte fast ganz. Der Scheitel war mit dünnen schwarzen Haaren besetzt, die Kopfhaut gleich dem ganzen Kopfe und Gesichte etwas gleichförmig blau-roth gefärbt, ähnlich einigen Stellen an den Unterschenkeln. Das Gesicht war nicht entstellt, der Mund geschlossen, die Zunge frei, kaum über die Kiefer ragend, weder sehr roth noch geschwollen. In der Mundhöhle war nichts enthalten.

Die Nase fand sich ebenfalls gewöhnlich, ohne Veränderung, etwas erhaben. Die Nasenlöcher waren leer, beide Ohren blauroth, knorplich, die Oeffnungen leer. Die rechte Wange und Seite des Gesichts erschien auffallend röther als die andere, doch nicht injicirt. Auf der Höhe derselben war die Oberhaut an einigen Stellen im Abgehen, auch etwas Geschwulst dem Gefühle nach. Die linke etwas misfarbige

hatte eben solche einzelne Eindrücke, wie der übrige Körper.

Die Augen waren geschlossen. Die Augenlieder etwas blau-roth, das rechte etwas mehr, auch etwas angeschwollen; der rechte Augapfel war etwas geröthet; noch stärker injicirt die Bindehaut des unteren rechten Augenliedes. Das linke Auge war dagegen ganz blafs; die Hornhaut bereits trübe.

Der Hals war mit einigen wenigen, blafs-röthlichen Todtenflecken versehen, sonst aber durchaus ohne alle Abweichung; insbesondere aber ohne alle Spur von äufserer Verletzung.

Die Brust war ziemlich gewölbt und die Haut auch hier, wie am Halse, nur wenig misfarbig. Ebenso der Rücken. Der Bauch war etwas eingefallen. Die magere blutleere Nabelschnur 12 Zoll lang und deren Ende scharf abgeschnitten.

Die weiblichen Geschlechtstheile erschienen normal. Der After war offen und aus demselben viel Kindspech geflossen.

Die Unterschenkel erschienen etwas röther, die Gliedmafsen waren rund und gewölbt, die Nägel fest und entwickelt, die Haut zeigte sich überall ohne Flaum, die Finger waren beweglich und geschlossen.

Ueberhaupt war aber bei der sorgfältigsten Besichtigung des Leichnams keine Spur einer äufseren Verletzung zu entdecken.

I. Eröffnung des Kopfes.

Zuvörderst wurde die rechte Wange, in welcher etwas Geschwulst fühlbar war, durch einen Hautschnitt bis zum Auge getrennt. Weder die reichliche Fettlage noch die Muskeln zeigten extravasirtes Blut. Die Substanz war blofs ebenso, wie äufserlich, etwas geröthet. Ganz so verhielt sich die Umgegend des rechten Auges, dessen weifse und Bindehaut blofs injicirt war.

Nachdem die allgemeinen Schädelbedeckungen durch einen Hautschnitt getrennt und zurückgeschlagen waren, zeigte sich, dafs dieselben überall an der inneren Fläche äufserst injicirt waren und zwar sowohl die feinsten Gefäfse, welche

roth, als auch die gröfsern, welche schwarz erschienen. Diese Röthe war fast überall gleichförmig und nirgends das mindeste Extravasat zu entdecken.

In der Kopfhaut selbst war ebenfalls kein ausgetretenes Blut oder sonst eine Spur äufserer Verletzung wahrnehmbar. Auch die Schädelknochen waren überall sehr roth und die kleinsten Gefäfse wie eingespritzt.

Nachdem die Schädelknochen, in welchen nirgends ein Rifs oder sonstige Verletzung entdeckt wurde, vorsichtig weggenommen waren, zeigte sich unter denselben auf dem Gehirn überall ein starkes Extravasat von geronnenem Blute, welches nicht allein die Hirnwindungen überall ausfüllte, sondern auch die ganze Fläche bedeckte und besonders in der linken Schläfengegend stark war. Die Gefäfse der harten Hirnhaut waren ebenfalls stark angefüllt und selbst die innere Fläche der Schädelknochen theilweise mit geronnenem, schwarzen Blute bedeckt.

Nachdem das grofse Gehirn gereinigt und aus dem Schädel genommen war, fanden sich in der Basis mehre Theelöffel voll schwarzen, coagulirten Bluts, welches besonders in der mittleren linken Vertiefung des Schädels angesammelt war und das Zelt des kleinen Gehirns bedeckte. Das grofse Gehirn war weich und von aufsen besonders auch am Grunde geröthet, die Substanz weniger, dagegen die Adergeflechte in sehr bedeutendem Maafse. Das kleine Gehirn war sehr weich, inwendig wenig geröthet; auf seiner Oberfläche war ebenfalls Blut coagulirt und die starke Röthung der harten Hirnhaut erstreckte sich bis in den Rückenmarkskanal.

II. Eröffnung der Brust.

Die äufserlich durchaus keine Spur von Verletzung oder Verwundung darbietende Haut des Halses wurde durchschnitten und bot in ihrem Gefüge ebenfalls nichts Abweichendes dar. Dagegen fand sich unter derselben auf der Luftröhre, vom Kinn an bis in die Kehlgrube, ein dichtes Extravasat von dunklem geronnenem Blute, welches mehre Linien dick, zwischen der vollkommen unveränderten und

weifsen Fetthaut und der Musculatur das Zellgewebe erfüllte und sich seitwärts nach beiden Seiten bis an die Kopfnickermuskeln erstreckte.

Dafselbe liefs sich ganz abpräpariren, war pechschwarz, über 2 Zoll lang und 1 Zoll breit und wog herausgenommen etwa 2 Drachmen.

Die grofsen Blutgefäfse waren sehr angefüllt, doch keins sichtbar zerrissen und wie erwähnt, die darüber liegende Haut durchaus weifs und unverändert. Die Schilddrüse bedeckte ebenfalls blutreich und beinahe wurstartig den Kehlkopf. Nach deren Hinwegnahme erschien der Kehlkopf und die Luftröhre zwar etwas geröthet aber sonst ganz unverletzt. Die durchschnittenen allgemeinen Hautbedeckungen der Brust waren ebenfalls ganz weifs und ohne Spur von Blutergufs.

Nach kunstmäfsiger Eröffnung der Brust zeigte sich die Höhlung derselben ziemlich ausgefüllt. Das Zwerchfell ragte nicht sehr herein. Die Lungen kamen weit vor, besonders rechter Seits und bis zu der nicht sehr grofsen Thymusdrüse. Der Herzbeutel enthielt etwas Wasser.

Nachdem die Organe der Brust gehörig unterbunden und im Zusammenhange herausgenommen waren, schwammen sie, in einen tiefen Eimer mit kaltem Wasser geworfeu, vollkommen und stiegen, in die Tiefe getaucht, rasch wieder empor Das Ganze wog 6 Loth. Die hintere Herzkammer war leer; die vordere voller Blut, der arteriöse Gang offen.

Die Lungen waren überall rosenroth gefärbt und vollständig entwickelt, selbst an den Enden. Aeufserlich waren nirgends Luftblasen. Die Substanz war ziemlich blutreich.

Beim Druck knisterten die Lungen, so wie beim Durchschneiden. Sie wogen für sich allein 3 Loth und schwammen vollständig, selbst in sehr kleine Stücke zerschnitten. Beim Druck entwickelten sie an den Durchschnittsflächen unter dem Wasser viele Blasen. Das Herz und die Brustdrüsen sanken dagegen vollständig unter Wasser. Uebrigens war die Blutmenge der Brustorgane mittelmäfsig.

III. Eröffnung des Bauchs.

Nachdem die allgemeinen Hautbedeckungen, welche auch hier sehr fettreich war, zurückgeschlagen worden, zeigte sich der dicke Darm überall von dunkelgrünem Kindspech strotzend ausgestopft. Die dünnen Gedärme waren blafs und enthielten nur etwas gelb-weifse, dünne Darmfeuchtigkeit.

Die Leber war sehr grofs, blauroth, blutreich und wog 10¾ Loth. Die Gallenblase enthielt nur wenig dünne Galle. Der Magen war weifs, beinahe zusammengefallen und enthielt blofs einige Theelöffel voll gallertartiger weifser Flüssigkeit.

Die Harnblase war leer und zusammengefallen. Alle übrigen sorgfältig besichtigten Organe boten nichts Bemerkenswerthes dar, nur dafs sie sämmtlich nicht sehr blutreich waren.

Gutachten.

Nach den Resultaten des vorstehenden mit dem Obductionsprotocolle wörtlich übereinstimmenden Obductions-Berichtes haben wir folgende Fragen zu beantworten:

1) War das von uns untersuchte Kind reif und lebensfähig?

2) Hat dafselbe nach der Geburt geathmet und gelebt?

3) Wenn dieses, was war die Ursache des Todes?

Ad I.:

Dafs das von uns untersuchte Kind reif und zeitig, lebensfähig und im Stande war, sein Leben nach der Geburt selbstständig fortzusetzen, beweist die vorgefundene Beschaffenheit des Leichnams überhaupt, insbesondere aber die Gröfse und das Gewicht, der gerundete, ausgebildete Zustand der Glieder, die Farbe und Haarlosigkeit der Haut, die Ausbildung der Nägel und der Ohren, so wie das Verhalten der Fontanellen und der Näthe des Schädels. Der Körper war der eines wohlgebildeten, kräftigen, gutgenährten und in allen Organtheilen vollständig und gut entwickelten reifen neugeborenen Mädchens.

Ad II.:

Dafs aber dies Kind lebend geboren worden und nach der Geburt vollständig geathmet, mithin selbstständig gelebt habe, erhebt die Ausdehnung der Brust, die bedeutende und vollständige Entwickelung und hellrothe Färbung der Lungen, sowie deren vollkommenes Schwimmen auf dem Wasser über allen Zweifel. Wo die Lungenprobe, so wie hier, in ihrem ganzen Umfange und in den mannichfachsten Versuchen angewandt wurde, wo überdies jede Spur von Fäulnifs fehlte, da liefert sie einen unumstöfslichen Beweis, dafs die Lungensubstanz diejenige organische Veränderung und Entwickelung erlitten hat, welche nur das vollständige Athmen nach der Geburt hervorzubringen vermag. Ein vollständiges Athmen bedingt aber zugleich auch nothwendig das Leben nach der Geburt.

Bedürfte diese Behauptung noch eines ferneren Beweises, so könnten wir an die leer und zusammengefallen vorgefundene Harnblase erinnern, welcher Umstand von einigen als Beweis des Lebens nach der Geburt sehr hoch gehalten wird. Ueberdies läfst die am Schädel vorgefundene übermäfsige Menge von Blut so wie das ungeheure Extravasat in demselben in Verbindung mit dem auf der Luftröhre gefundenen Extravasate, mit Sicherheit behaupten, dafs der Kreislauf nach der Geburt unter Vermittlung der Lungen zu Stande gekommen war, indem sonst unmöglich eine so grofse Menge von Blut nach dem Kopfe getrieben sein könnte, da zumal Spuren äufserer Verletzung oder des Druckes durch die Geburtsarbeit weder am Schädel noch am Halse zu entdecken waren. Da der Magen ganz leer und der Nabel frisch war, so hat das Leben ohne Zweifel nur kurze Zeit nach der Geburt gedauert; auch der Dickdarm war noch voll Kindspech.

Ad III.:

Wenn das Kind daher nach der Geburt geathmet und gelebt hat, so fragt sich, welches die Todesursache war? Um

diese zu ermitteln, wollen wir den, von dem normalen abweichenden Befund zuvor kürzlich aufzählen,

(Schlufs folgt.)

Vermischtes.

1. Scharlach und Masern vereinigt.

Ein Mädchen erkrankte an allerhand catarrhalischen Beschwerden, insbesondere Thränen und Empfindlichkeit der Augen, Niesen, trocknen Husten u. s. w., denen am zweiten Tage der Ausbruch der Masern folgte. Am dritten Tage der Krankheit legte sich ihr sechsjähriger Bruder, der in derselben Stube, Bett an Bett, mit ihr schlief, unter Zeichen der *Angina tonsillaris*, Anschwellung der Parotiden, heifser Haut, schnellem Pulse, und am dritten Tage des Erkrankens des Knaben, erfolgte Scharlachausschlag. So verliefen beide Exantheme neben einander; am 12ten Tage war das Abschilfern der Haut bei der, zuerst an Masern erkrankten Schwester im vollen Gange, als sich bei ihr erneuertes Fieber, Halsschmerzen u. s. w. einstellten, denen am 2ten Tage der Ausbruch eines höchst blühenden Scharlachexanthems folgte, welches einen höchst gutartigen Verlauf nahm. Bei dem Knaben stellte sich fast gleichzeitig mit dem neuen Erkranken der Schwester ebenfalls ein neues Fieber ein; sein Auge wurde im hohen Grade empfindlich, und ein dabei sich einstellender trocknen Husten ging nur 2 Tage dem nun erfolgenden Ausbruche der Masern voran, die jedoch bei der, durch die Scharlachdesquamation schon spröden Haut, keine besondre blühende Gestalt annahmen. Der weitere Verlauf der Krankheit der beiden Kinder bot nichts Auffallendes mehr dar, als dafs bei dem Mädchen beide Thränensäcke sich entzündeten, der der linken Seite sogar in Eiterung überging, und sich durch freiwilligen Ausbruch nach aufsen entleerte, demnächst aber ohne weitere üble Folgen wieder heilte.

Stettin. Dr. *Behm.*

2. Diabetes insipidus.

Für die von Mehrern noch bestrittene Existenz einer insipiden Harnruhr bietet folgender, auch in aetiologischer Hinsicht bemerkenswerther Fall einen Belag. Ein Kaufmann *K.*, 46 Jahre alt, früher Soldat, stets gesund und guter Constitution, war, mit Ausnahme der Kriegszeit, wo er den *Typhus contagios.* hatte, nie krank gewesen. Plötzlich wird er nach einer heftigen Erkältung von einem hitzigen rheumatischen Fieber befallen, wobei sämmtliche Glieder gelähmt sind. Er wird *lege Artis* behandelt und genest bis auf ziehende Schmerzen in der Nierengegend. Der Urinabgang ist fast normal, blofs dafs der Urin ein starkes Sediment hat. Nach 14 Tagen nehmen die Schmerzen in der Nierengegend zu, der Urin wird häufiger, von ganz blasser Farbe, abgesondert, und wenn die Schmerzen am stärksten sind, läfst der Kranke in einer Stunde 2 Quart Urin. Im Ganzen wurden jetzt 4—5 Quart täglich mingirt. Warme Bäder, Blutegel, kleine Dosen *Ipepac.*, ableitende Mittel, stellten den Kranken so weit her, dafs man glaubte schon zu den *Roborantibus* übergehn zu können und so die Cur zu beschliefsen. Allein jetzt ändert sich die Scene. Der Kranke, der bis jetzt noch immer einen ziemlich robusten Körper hatte, magert plötzlich ab und fängt wieder an, viel zu uriniren, so dafs sich die Quantität bis auf 8—9 Quart steigert. Die Untersuchung zeigt keinen Zuckerstoff in dem Urin. Bäder, krampfstillende Mittel, ausschliefslich animalische Diät, Malztränke, kurz das ganze Heer der Mittel, die hier empfohlen sind, wurden vergebens angewandt. Schon gab man alle Hoffnung auf; da erzählt der Kranke, dafs er vor einem Jahre einen Chanker am Penis gehabt, der indefs durch einen Arzt in Berlin durch viele Abführungsmittel und strenge Diät in kurzer Zeit geheilt wurde. Ich beschlofs nun einen Versuch mit dem *Decoct. Zittmanni* zu machen. Es wurde auch sofort damit begonnen, und bereits am 5ten Tage minderte sich die Quantität des Urins, wogegen ein reichlicher Schweifs beim Gebrauche des *Decoct. fort.* ausbrach. Dabei gewann der Kranke an Kräften. Dazwischen wurde die China gegeben,

und am 26sten Tage der Kranke abermals als geheilt betrachtet. Aber nach 8 Tagen klagte Patient von Neuem über nächtliches Reifsen im Kopfe, wobei der Schmerz bohrend wurde, und über Halsschmerzen. Der Urin ward wieder häufiger abgesondert und deutlich zeigten sich ausgebildete chankröse Geschwüre im Rachen. Eine regelmäfsige Mercurialcur, gehörig durchgeführt, stellte nun den Kranken völlig her, und er ist noch jetzt ganz gesund und von blühender Farbe.

Stettin. Dr. *Schlesinger.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Theoretisch-praktisches Handbuch der allgemeinen und besondern chirurgischen Instrumenten- und Verbandlehre oder der mechanischen Heilmittellehre, zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbstunterrichte, mit steter Rücksicht auf das Handbuch von *Chelius*, bearbeitet von Dr. *Franz Andreas Ott.* Dritte Auflage. Erstes Heft. Bog. 1—5. München, 1834. 8.

(Das Werk soll aus 30 Bogen Text und 48 lithographirten Blättern bestehen, 4 Thaler kosten und in 8 Monaten vollständig erschienen sein. Dafs dasselbe für seinen Zweck brauchbar sei, haben selbst die ihm ähnlichen Handbücher anerkannt.)

Die echten Chinarinden, ein Beitrag zur genauern Kenntnifs dieser wichtigen Arzneimittel, von *F. L. Winkler*, Dr. und Grofsh. Hess. Hofapotheker. Darmstadt, 1834. IV und 83 S. 8. (12 gGr.)

(Vorzüglich nach *o. Bergens*, des Preises wegen nicht allgemein zugänglicher Monographie, bearbeitet und für angehende Pharmaceuten und Aerzte bestimmt.)

Skizze einer Geschichte der Ohrenheilkunde. Ein Versuch von Dr. *Edmund Dann*, pract. Arzte, Privatdocenten in Berlin. Berlin, 1834. 42 S. 8.

(Diese aus dem *Horn*'schen Archiv abgedruckte kleine Abhandlung liefert eine sehr fleifsige Zusammenstellung der Bestrebungen auf dem Felde der Ohrenheilkunde, bei denen die Deutschen gegen die Franzosen und Engländer noch stark im Rückstande sind.)

Neue Bücher, welche im Verlage von *Duncker* und *Humblot* erschienen sind:

Jahres-Bericht über das clinische chirurgisch-augenärztliche Institut der Königl. Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin, abgestattet vom Director der genannten Anstalt, Geheimen Rath Dr. *von Graefe*. Siebenzehnte Folge, für 1833. Mit 1 Kupfertafel. gr. 4. 16 gGr.

Dieser neueste Jahresbericht über das berühmte Institut enthält aufser statistischen Mittheilungen über dasselbe, die Beschreibung der vorgekommenen lehrreichen Ereignisse, neueingeführter Heilmittel und eines neuen Compressoriums gegen tiefe Hämorrhagien beim Seiten-Steinschnitt (nebst Abbild.)

Kunth, Prof. Dr. K. S., Anleitung zur Kenntnifs sämmtlicher in der Pharmacopea Borussica aufgeführten officinellen Gewächse nach natürlichen Familien. gr. 8. 2 Thlr. 16 gGr.

Das Bedürfnifs eines Werkes, in dem der Pharmaceut und angehende Arzt bei möglichster Kürze und Wohlfeilheit sämmtliche gegenwärtig noch allgemein gebräuchliche officinelle Gewächse und Familien geordnet, genau und vergleichend beschrieben findet, veranlafste den Verfasser zur Herausgabe dieses Werkes, das jene Bedingungen erfüllt, und zugleich bei Vorträgen über diesen Gegenstand zum Leitfaden dienen kann. — Früher erschien von demselben Verfasser:

Handbuch der Botanik. 1831. 8. 3 Thlr. 12 gGr.

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 48. *Berlin, den 28ten November* **1834.**

Notiz über einen Zwitter. Vom Dr. Lieber. — Ueber die Blutaustretungen am Halse. Vom Kr. Phys. Dr. Ebermaier. (Schluſs.) — Uebersicht der vorgekommenen Krankheiten im Friedr. Krankenhause zu Berlin. Vom Dr. Stannius. — Vermischtes. Vom Dr. Müller.

Notiz über einen Zwitter.

Mitgetheilt vom

Dr. *Lieber*, pract. Arzte in Berlin.

Vor ungefähr einem Jahre forderte mich eine Frau auf, ihre Stieftochter zu besuchen, die, obgleich schon über zwanzig Jahre alt, noch nicht menstruirt sei, und deswegen, der Beschreibung nach, an Congestionen gegen Kopf und Brust litt. Zugleich machte mich die Mutter darauf aufmerksam, dafs die Geschlechtstheile des Mädchens nicht regelmäfsig gebildet seien. — Bei meinem Besuche fand ich eine weiblich gekleidete, mit Stickerei beschäftigte Person, mit langen und starken blonden, weiblich geordneten Haaren, aber etwas männlichem Gesicht und mit einem nicht schwachen Barte an Kinn und Wangen. Die Aeufserung der Mutter, das Ansehen und die Stimme, welche die eines ungefähr funfzehn bis sechszehnjährigen jungen Menschen war und das, in dieser Zeit eigenthümliche Uebersprungen aus der Tiefe in die Höhe

(Brustton in Fistel) zeigte, überzeugten mich schon hinlänglich, dafs ich es hier wohl schwerlich mit einem weiblichen Individuum zu thun hatte, mehr aber noch der Mangel alles weiblichen Schaamgefühls, der sich kund gab, als ich, Behufs der genaueren Untersuchung, die doch hier so unumgänglich nöthig war, den jungen Mann aufforderte, sein Kamisol auszuziehen und später die Genitalien zu entblöfsen. Bei dieser Untersuchung nun fand ich Folgendes: Den Armen fehlte die Rundung und Fülle, die wir selten an weiblichen Armen vermissen, wenn sie nicht zu anhaltender und schwerer männlicher Arbeit gebraucht worden, was doch hier nicht der Fall war, sondern sie hatten ganz die Gestalt der männlichen, mit ziemlich kräftig hervortretenden Muskeln. Von Brustdrüsen war keine Spur vorhanden, auch hatte der *thorax* ganz den männlichen Bau. An den Geschlechtstheilen, die stark behaart waren, und denen der stark mit Fett gepolsterte *mons veneris* fehlte, zeigte sich ein ungefähr 1—1½″ langer undurchbohrter *Penis*, der an seiner untern Fläche die, bei Hypospadiaeen gewöhnliche Rinne hatte, mit von der Vorhaut entblöfster Eichel. Unter derselben eröffnete sich, zwischen dem gespaltenen Scrotum, in dem auf jeder Seite ein vollkommen ausgebildeter Testikel zu fühlen war, die Harnröhre, doch nicht in einer der Scheide ähnlichen Vertiefung, sondern in gleicher Höhe mit den übrigen Theilen, nur war im Anfange derselben eine Stelle, ungefähr von der Gröfse eines Zweigroschenstücks, mit rother Schleimhaut bedeckt. Es war dies keine von dem, nicht tropfenweis unfreiwillig ausfliefsenden Urin bewirkte Excoriation. Pollutionen sollen nie stattgefunden haben. Dafs den Hüften und Schenkeln die weibliche Bildung ganz fehlte, bedarf wohl keiner Bemerkung. — Es läfst sich leicht vorstellen, wie bestürtzt der junge Mann war, als ich ihm erklärte, er sei kein Mädchen sondern ein Mann. — Die Stiefmutter klagte mir auch über den höchst störrischen Charakter und die Unzufriedenheit des jungen Mannes. Sollte sich dies nicht dadurch erklären lassen, dafs hier der Mann, wenn er auch sich selbst nicht bewufst war,

dafs er eben Mann sei, als Weib gehalten, also Erziehung und Natur im Streit waren? — Bemerkenswerth scheint mir auch, dafs, trotz der vollkommen männlichen Bildung, und bei, wenn auch verkümmerten und verstümmelten männlichen Geschlechtstheilen, die nur eine entfernte Annäherung zur weiblichen Bildung zeigten, doch der weibliche Haarwuchs und die nicht ganz männliche Stimme vorhanden waren, sowie, dafs, obgleich der junge Mann von Jugend auf als Frauenzimmer gehalten war, doch keine Spur von weiblichem Schaamgefühl bemerkt wurde, denn, wie schon bemerkt, zeigte er mir, ohne die geringste Weigerung, Brust und Genitalien.

Die Eltern waren durch die Hebamme, die nicht nur bei der Geburt, sondern auch, als sich später die Geschlechtstheile mehr entwickelten und die Eltern zweifelhafter wurden, das Kind für ein Mädchen erklärte, veranlafst worden, es als solches zu erziehen.

Der Hauptgrund nun, warum ich diesen mehr curiosen als wissenschaftlich-interessanten Fall mittheile, sind einige Fragen, die sich mir in gerichtlich-medizinischer Hinsicht bei demselben aufdrängten, und die ich hier mitzutheilen nicht unterlassen will.

Das allgem. Ld. R. bestimmt (Th. I. T. 1. §. 19—20.) hinsichtlich der Zwitter Folgendes: „§. 19. Wenn Zwitter „geboren werden, so bestimmen die Eltern, zu welchem „Geschlechte sie erzogen werden sollen. §. 20. Jedoch steht „einem solchen Menschen nach zurückgelegtem 18ten Jahre „die Wahl frei, zu welchem Geschlecht er sich halten wolle. „§. 21. Nach dieser Wahl werden seine Rechte künftig be„urtheilt. §. 22. Sind aber Rechte eines Dritten von dem „Geschlechte eines vermeintlichen Zwitters abhängig, so kann „ersterer auf Untersuchung durch Sachverständige antragen. „§. 23. Der Befund der Sachverständigen entscheidet auch „gegen die Wahl des Zwitters und der Eltern."

Der Ausdruck Zwitter scheint mir in der oben angeführten Gesetzstelle nicht passend gewählt. Denn ist von wirklichen Zwittern die Rede, wenn es dergleichen gäbe, so kann

wohl von einer Bestimmung durch Sachverständige, zu welchem Geschlecht das Individuum gehöre, nicht füglich die Rede sein. Es gehört zu beiden, und müfste also lediglich demselben die Wahl überlassen bleiben, zu welchem Geschlecht er sich halten wolle. Es scheinen also hier unter Zwitter nur Menschen mit solchen Mifsbildungen der Geschlechtstheile verstanden zu sein, bei denen es, auf den ersten Blick, zweifelhaft scheinen kann, zu welchem Geschlechte sie gehören. Bei diesen ist aber immer bestimmt ein Geschlecht vorhanden, mit mehr oder weniger Annäherung an das eine oder andere, und dann kann wieder von einer Wahl nicht mehr die Rede sein. Es ist also diese Gesetzstelle unbedingt dem jetzigen Stande der Wissenschaft nicht mehr angemessen.

Ist nun aber das angeführte Gesetz, wie es noch besteht, auf unsern Fall anwendbar? Sind die Fälle gemeint, wo das Geschlecht auf irgend eine Weise zweifelhaft sein konnte, so ist dies hier durchaus nicht der Fall; denn die männliche Bildung ist unzweifelhaft, und nur durch den Ausspruch einer unachtsamen Hebamme entstand der Irrthum, der nun schon 20 Jahre lang gewährt. Sollte es aber nun trotz dem noch der Wahl des jungen Mannes frei gestellt bleiben, ob er als Mann leben will oder als Weib? — — Ferner möchte die Frage entstehen: Ist dieser junge Mann, jetzt, da er es weifs, dafs er kein Mädchen ist, wenn er trotz dem fortfährt einen weiblichen Namen zu führen und weibliche Kleidung zu tragen, und sich dadurch der Erfüllung seiner Militairpflichtigkeit entzieht, strafbar? — — Was liegt dem Arzte, der von einem solchen Falle Kenntnifs erhält, zu thun ob?

Beitrag zur Würdigung der Blutaustretungen am Halse bei Erhängten und Erstickten.

Mitgetheilt
vom Dr. *Ebermaier*, Kreis-Physicus zu Düsseldorf.

(Schluſs.)

Bei der äuſseren Besichtigung des vollkommen wohlgebildeten und von der Fäulniſs fast gar nicht angegriffenen Leichnams zeigte sich nicht die mindeste Spur einer äuſsern Verletzung; selbst am Halse, wo unter der Haut ein so bedeutendes Extravasat gefunden wurde, war nicht die mindeste Spur derselben äuſserlich wahrzunehmen. Blos der Kopf war röther, d. h. etwas mehr und allgemein von ähnlichen Todtenflecken, wie sie die Unterschenkel zeigten, ergriffen, so daſs auf der rechten Wange die Haut bereits etwas abging. Diese schien auch etwas mehr geschwollen; beim Durchschneiden zeigte sich aber, daſs es nur die Folge der ohne Zweifel durch die Lagerung vorzugsweise beförderten Fäulniſs war, die bei der vorgefundenen Blutfülle sich um so eher entwickelte. Das linke Auge war etwas injicirt.

Die im Schädel angetroffene auſserordentliche Blutüberfüllung, an welcher alle Theile und auch die Knochen Theil nahmen, so wie das enorme Extravasat von geronnenem Blut, ohne Riſs eines einzelnen gröſseren Gefäſses, erhebt dagegen über alle Zweifel, daſs ein Blutschlagfluſs die Ursache des Todes gewesen ist. Die auſserordentliche Masse von Blut, welche wir im Kopfe fanden, und die durch einfache, von inneren Ursachen bedingte Congestion unmöglich allein so gesteigert werden konnte, gab um so mehr Anlaſs, auf eine anderweitige äuſsere Ursache zu schlieſsen, als ein gänzlicher Mangel an örtlichen Verletzungen des Kopfes Statt hatte. Von der höchsten Wichtigkeit ist daher das ebenfalls enorm groſse und dicke Extravasat, welches das Zellgewebe auf der

Luftröhre ihrer ganzen Länge nach vom Kehlkopfe und Kinn bis in die Kehlgrube bedeckte und zwar so, dafs dasselbe lediglich das lockere Zellgewebe erfüllte und daher abpräparirt werden konnte, aber weder die äufsere Haut noch die Musculatur tingirte. Ein grofses Gefäfs war nicht zerrissen; die Venen waren ungemein angefüllt.

Dieses Extravasat kann nicht von selbst oder aus innern Ursachen entstanden sein. Eine solche Masse von Blut tritt niemals vermittelst Durchschwitzung aus unverletzten Gefäfsen ohne äufsern, anhaltenden Druck oder eine andere Gewaltthätigkeit (Sugillation), gleichwie ein Extravasat von der Gröfse, wie es im Schädel vorfindlich war, niemals bei blofs aus innern Ursachen eintretenden Schlagflüssen entstehen kann. Leichtere Durchschwitzungen von Blut in die Umgebung der Gefäfse am Halse kommen bei heftigen Schlagflüssen, insbesondere bei erwachsenen, an öftern Congestionen und Erweiterung oder Erschlaffung der Gefäfse leidenden Individuen allerdings zuweilen vor; aber sie sind niemals mit dem von uns hier vorgefundenen an Gröfse und Intensität zu vergleichen.

Wir müssen daher nothwendig der Meinung sein, dafs eine auf dem Hals angebrachte Gewalt den Austritt des Blutes daselbst und zugleich den tödtlichen Blutschlagflufs herbeigeführt habe.

Dafs diese Gewalt weder vor noch während der Geburt, sondern nach derselben angewandt worden, also auch nicht in Folge von Umschlingung der Nabelschnur eingetreten sei, geht aus den unumstöfslichen Beweisen hervor, welche für das Statt gehabte Leben nach der Geburt oben beigebracht worden sind.

Aeufserlich fehlten aber am Halse und an der Stelle, woselbst das Extravasat lag, durchaus alle Zeichen, welche auf eine daselbst angewandte Gewalt hätten schliefsen lassen, so wie auch die Zunge und die Mundhöhle keine Erscheinungen darboten, welche auf gewaltthätige Erstickung deuteten, während auch die Form der Brust und des Halses

keine Spur eines heftigen Druckes zeigte. Die Haut zeigte Spuren von Sugillation, die nothwendig entstehen mufs, sobald eine äufsere Gewalt stofsweise, plötzlich und heftig angebracht wird. Es ist indessen bekannt, und besonders in neuerer Zeit durch sorgfältige Untersuchungen über allen Zweifel erhoben worden, dafs selbst bei durch einen Strick Erhängten alle Zeichen desselben fehlen können, und dafs alsdann äufserlich am Halse weder eine Sugillation noch ein anderes sichtbares Zeichen der Gewaltthätigkeit vorgefunden wird, so wie es überhaupt nicht selten ist, dafs heftige Gewaltthätigkeiten, wenn sie gleichförmig und anhaltend einwirken, die äufsere Haut unverletzt lassen, in die Tiefe aber um so heftiger einwirken.

Unter den angeführten Umständen müssen wir daher im vorliegenden Falle der Meinung sein, dafs eine längere Zeit und gleichförmig drückende Gewalt durch einen glatten, nicht eckigen aber flachen Körper, ungefähr von der Gröfse des Extravasats, auf den Hals angewandt worden sei, so wie dafs durch diesen Druck die Luftröhre und die obern blutführenden Gefäfse zusammengepreſst und die Austretung des Blutes in die Umgebung der Luftröhre, so wie die übermäfsige Ueberfüllung des Hirns herbeigeführt worden sei; dafs die Gewalt nicht plötzlich und stofsweise wirkte, sondern gleichförmiger, beweist die Integrität der nur etwas gerötheten Luftröhre, sowie eben unter diesen Verhältnissen am ersten und sehr leicht, da die äufsere Haut direct weniger litt, die innern Theile aber mehr geprefst wurden, die erste ohne äufsere Sugillation bleiben konnte.

Uebrigens konnte das Kind der Beschaffenheit der Leiche nach, etwa vor fünf oder sechs Tagen geboren sein.

Dafs dies Gutachten nach unserm besten Wissen auf Pflicht und Gewissen, der Ueberzeugung gemäfs, abgefafst worden, bestätigen wir durch unsere Namens-Unterschrift.

Dr. *E.* *W.*

Diesen beiden Fälle bieten sowohl jeder für sich, als insbesondre neben einander gestellt, manche wichtige Gesichtspunkte dar, welche sich gewissermafsen an diejenigen Untersuchungen anschliefsen, denen *Klein* durch seine Beobachtungen über die fehlende Sugillation bei Erdrosselten die Bahn gebrochen hat. Sie liefern nämlich den Beweis, dafs Extravasate am Halse nicht unter allen Umständen auf erlittene Gewaltthätigkeit schliefsen lassen; dafs es vielmehr auf den Grad, auf die Beschaffenheit und die begleitenden Momente ankommt, um hier ein richtiges Urtheil zu fällen.

Das Resultat der richterlichen Untersuchung der Geschichte des Thatbestandes, welcher zur Zeit der Abfassung der Gutachten noch nicht bekannt sein konnte, haben nämlich auf das Vollständigste bewiesen, dafs die Grundsätze, nach welchen im ersten Falle das Extravasat als nicht durch äufsere Gewaltthätigkeit bedingt, im zweiten aber durch eine solche hervorgerufen bezeichnet worden, vollkommen naturgemäfs waren.

Im ersten Falle, wo nämlich dem allgemeinen Gerücht nach durch Zeugen bekundet sein sollte, dafs der Sohn dem Vater, welcher gleich nachher starb, mit der Faust die Gurgel eingedrückt und ihn gewaltsam durch diesen Griff erdrosselt habe, stellte sich bei der spätern gerichtlichen Untersuchung heraus, dafs eine thätliche Mifshandlung, namentlich eine Berührung des Halses gar nicht Statt gefunden hatte, dafs vielmehr der Vater, nachdem in Folge eines sehr heftigen Streites der Sohn ihn verlassen, in ein benachbartes Zimmer gegangen, daselbst unter dem Ausdrucke: „dieser Streit hat mir das Herz gebrochen", sich in einen Stuhl niedergelassen hatte, anscheinend ohnmächtig geworden und nach einer Viertelstunde gestorben war. Wie leicht hätte das allgemein verbreitete Gerücht mit den scheinbaren Spuren der Fingereindrücke am Halse und dem Etravasat, welches sich dazu nur an Einer Seite befand, in Verbindung gebracht werden können, wenn nicht alle Umstände des Befundes vorsichtig gewürdigt worden wären. Der Assisenhof erkannte dem

Beschuldigten fünf Jahre Gefängnifs zu, indem durch die Zeugen, wie durch das Gutachten nur die moralische, nicht die physische Mifshandlung des Vaters constatirt wurde. Dieser letztere hatte während der letzten Lebensjahre häufig an Congestionen nach dem Kopfe und heftigen Kopfschmerzen gelitten; eine Thatsache, welche mit den erweiterten Halsvenen in Verbindung stand, zu dem Eintritt eines Blutschlagflusses bei heftigen Gemüthsbewegungen disponirte, und insbesondere bei der erweiterten und krankhaften Beschaffenheit der Venen die Durchschwitzung des Bluts durch die Wandungen ohne gröfsern Rifs, und mithin die Bildung des Extravasats am Halse, einer höchst ungewöhnlichen Stelle, wesentlich beförderte.

Anders verhielt es sich im zweiten Falle: das Alter des Kindes, dessen gesunde Beschaffenheit und die verhältnifsmäfsig enorme Gröfse des Extravasats im Schädel verbieten, an eine Entstehung der Blutaustretung aus blos innern Ursachen zu denken. Da kein gröfseres Gefäfs gerissen war, so konnte ein so bedeutender Blutaustritt nur gebildet werden, indem eine örtliche, langsam wirkende Gewaltthätigkeit auf die Gefäfse durch Druck wirkte; eine blofse Congestion würde eher dem Leben ein Ende gemacht haben.

Die gerichtliche Untersuchung des Thatbestandes bestätigte auch dies Gutachten vollständig. Die Mutter hatte nämlich um Mitternacht in ihrem Bette liegend geboren, den Leichnam in der Frühe begraben, und rüstig wieder arbeitend, den ganzen Vorgang verheimlicht, der erst nach zwei Tagen durch die Milchmagd, welche auf demselben Zimmer geschlafen, verrathen worden war. Bei der spätern Vernehmung sagte diese aus: dafs sie durch eine schmerzhafte Entzündung an der Hand an das Bette gefesselt, bei dem Schein einer Lampe gesehen habe, wie die Mutter das kaum geborne, aber sich bewegende Kind erwürgte, indem sie dem auf der Erde liegenden den nackten Fufs auf den Hals gesetzt, und damit fortgefahren, bis es nicht mehr zappelte. Die Geschwornen sprachen das schuldig indessen nur mit einfacher

Stimmenmehrheit aus, welchem Urtheile der Gerichtshof nicht beitrat, ohne Zweifel, weil von der Aussage einer einzigen Zeugin, die noch dazu durch verschiedene Umstände und besonders dadurch, dafs sie der That nicht gewehrt haben sollte, schwankend wurde, um so weniger die Verschuldung allein abgeleitet werden konnte, als die Sachverständigen weder behauptet hatten, noch behaupten konnten, dafs nothwendig eine absichtliche und überlegte Gewaltthätigkeit stattgefunden habe. Allerdings konnte dieselbe auch zufällig eingetreten sein.

Uebersicht

der im Friedrichstädtischen Krankenhause zu Berlin im zweiten Jahre seines Bestehens verpflegten Kranken *).

Mitgetheilt

vom Dr. *Stannius*, Assistenzarzt der Anstalt.

Vom 1. October 1833 bis zum 1. October 1834 wurden in das Friedrichstädtische Krankenhaus aufgenommen 952 Kranke. Von den aufgenommenen Kranken standen im Alter von 14 — 20 Jahren 76, von 20 — 30 Jahren 523, von 30 — 40 Jahren 225, von 40 — 50 Jahren 74, von 50 — 60 Jahren 37, von 60 — 70 Jahren 14, von 70 — 80 Jahren 3. Es befanden sich darunter:

No. 1.	119	Tischler			
	13	Stellmacher			
	18	Böttcher			
	4	Stuhlmacher	181		
	16	Drechsler			
	11	Korbmacher			
No. 2.	15	Schmiede			
	6	Bohr- u. Zeugschmiede			
	9	Messerschmiede		80	
	4	Nagelschmiede			
	2	Kupferschmiede			
	43	Schlosser			
	1	Feilhauer			

*) Vergl. die Uebersicht betreffend das erste Jahr, im J. 1834 No. 34. dies. Wochenschr. C.

No. 3.	4 Klempner	28	No. 8.	202 Schuhmacher	221
	2 Gelbgiefser			12 Pantoffelmacher	
	7 Gürtler			7 Handschuhm.	
	10 Goldarbeiter		No. 9.	12 Tuchmacher	124
	5 Nadler			3 Seidenwirker	
No. 4.	9 Töpfer	24		25 Raschmacher	
	10 Glaser			6 Strumpfwirker	
	2 Färber			78 Garnweber	
	1 Seifensieder		No. 10.	8 Buchbinder	10
	1 Kattundrucker			2 Bürstenmacher	
No. 5.	9 Zimmerer	61	No. 11.	8 Schlächter	8
	49 Maurer		No. 12.	65 Bäcker	67
	3 Steinsetzer			2 Pfefferküchler	
No. 6.	7 Kammmacher	10	No. 13.	10 Barbiere	13
	1 Knopfmacher			3 Friseurs	
	1 Posamentier		No. 14.	47 Schneider	47
	1 Formstecher		No. 15.	1 Schornsteinfeger	1
No. 7.	5 Riemer	41	No 16.	36 Privatpersonen	36
	4 Kürschner				
	3 Sattler				
	27 Lohgerber				
	2 Weifsgerber				

Von den unter No. 1 zusammengefafsten 181 Holz- und Korb-Arbeitern litten an: Convulsionen 1, *Singultus* 1, *Ischias nervosa* 1, rheum. Hemiplegie des *Nerv. facialis* 1, nervösen Fiebern 13, leichteren gastrischen Affectionen 4, gastrischen Fiebern 9, Durchfall 1, Wechselfiebern 12, rheumatischen Fiebern 5, acutem Rheumatismus 11, chronischem Rheumatismus 8, *Cholera aestiva* 1, *Angina faucium gastr. rheum.* 6, Geschwulst der Submaxillardrüse 1, *Dysenterie* 2, *Peritonitis* 4, *Pleuritis* 10, *Pneumonitis* 3, *Bronchitis* 1, *Hepatitis* 2, Tuberkelbildung in den Lungen u. s. w. 22, *Hydrops ascites* und *anasarca* 4, Gicht 1, Hämorrhoiden 1, *Scirrhus pylori* 1, organ. Herzkrankheit 1, *Orchitis* 2, Amaurose 1, rheumat. Ophthalmie 2, gastr. Ophthalm. 1, Erysipelas 1, Scharlach 1, *Roseola* 1, Varicellen 6, *Psoriasis* 2, *Porrigo* 2, *Erythema laeve* 1, wegen *Scabies* entlassen 1, wegen *Syphilis* entlassen 1, *Periostitis* 1, Fufsgeschwüren 14, Verwundungen 8, *Panaritium* 2, Luxationen und Fracturen 5, Frostbeulen 1, *Coxarthrocace* 1.

Von den unter No. 2 zusammengefafsten 80 Eisenarbeitern litten an: *Hemiplegie* 1, *Otitis interna* 1, nervösen Fiebern 6, gastrischen Fiebern 7, acutem Rheumatismus 3, chronischem Rheumatismus 4,

Angina fauc. gastr. rheum. 4, Geschwulst der Submaxillardrüse 1, *Pleuritis* 4, *Bronchitis acuta* 1, *Bronchitis chronica* 1, *Phlebitis* 1, Tuberkelbildung in den Lungen, Luftröhre u. s. w. 12, Gicht 2, Hämorrhoiden 1, *Gastrobrosis* 1, *Erysipelas* 1, Masern 1, Scharlach 1, *Impetigo sparsa* 1, Fufsgeschwüren 13, Verwundungen 2, Verbrennung 1, *Panaritium* 1, scrophul. Abscefs 1, Beinbruch 1.

Von den unter No. 3 zusammengefafsten 28 Metallarbeitern litten an: nervösen Fiebern 3, Wechselfiebern 3, Gastricismen 2, *Rheumatismus acutus* 2, *Rheumatismus chronicus* 2, *Bubo rheumat.* 1, *Orchitis* 1, *Mastitis**) 1, *Angina rheum. gastr.* 1, Durchfall 1, Tuberkelbildung in den Lungen 5, Gicht 1, Hämorrhoiden 1, *Bronchitis chronica* 1, *Prurigo* 1, Beinbruch 1, *Spondylarthrocace* 1.

Von den unter No. 4 aufgeführten 24 Individuen litten an: *Delirium c. trem.* 1, Bleikolik 2, Wechselfiebern 5, gastrischen Fiebern 2, rheumat. Fiebern 2, *Angina rheum. gastr.* 1, *Pneumonitis* 1, *Bronchitis membranacea* 1, Tuberkelbildung 2, *Arthritis* 1, Furunkeln 1, Verletzungen 4, Beinbruch 1.

Von den unter No. 5 zusammengefafsten 61 Individuen wurden behandelt an: Apoplexie 1, *Cephalaea* 1, *Asthma* 1, nervösen Fiebern 12, gastrischen Fiebern 5, chronischen Rheumatismen 4, Wechselfiebern 2, acuter *Pleuritis* 5, chron. *Pleuritis* 1, *Pneumonitis* 4. *Bronchitis acut.* 1, Brustwassersucht nach Wechselfieber 1, Tuberkelbildung in den Lungen 3, Hämorrhoiden 1, *Syphilis secundar.* 1, organ. Herzfehler 2, Varicellen 1, schweren Verletzungen und Fracturen 11, Fufsgeschwüren 3, *Panaritium* 1.

Von den unter No. 6 aufgezählten 10 Leuten litten an: *Trismus rheumat.* 1, *Rheumatismus acutus* 1, nervösen Fiebern 2, Wechselfieber I, Gastricismen 2, Katarrh 1, *Scirrhus peritonei* 1, *Lepra vulgaris* 1.

Von den unter No. 7 genannten 41 Leder- und Pelz-Arbeitern litten an: Melancholie 1, nervösen Fiebern 9, Wechselfiebern 5, Gastricismen 1, gastrischen Fiebern 2, Durchfall 1, *Angina gastr. rh.* 1, acut. Rheumat, 3, chron. Rheumatismus 3, *Pleuritis* 1, chron. *Bronchitis* 1, Tuberkelbildung in den Lungen 1, Varicellen 1, *Impetigo sparsa* 1, *Elephantiasis* 1, *Panaritium* 1, Verletzungen 4, Fufsgeschwüren 2.

Die unter No. 8 genannten 221 Lederarbeiter litten an: Hypochondrie 1, Melancholie 1, nervösem Herzklopfen 2, *Tabes dorsua-*

---

*) Bei einem Nadler, wo die *Mammae* äufserst stark und völlig wie beim Weibe entwickelt waren.

lis 1, *Encephalitis* 1, nervösen Fiebern 15, Wechselfiebern 13, gastrischen Fiebern 24, Gastricismen 11, rheumat. Fiebern 11, acuten Rheumatismen 8, chron. Rheumatismen 8, Katarrh 2, Durchfall 1, *Cholera aestiva* 1, rheum. gastr. *Angina* 6, Geschwulst der Submaxillardrüsen 3, *Pleuritis* 8, *Pneumonitis* 6, *Bronchitis chronica* 1, Tuberkelbildung in den Lungen u. s. w. 22, *Peritonitis* 4, Kolik 1, *Hepatitis* 1, *Icterus* 2, *Lienitis* 1, *Bubo rheumat.* 1, organ. Herzfehler 2, Wassersucht 1, *Arthritis* 2, Hämorrhoiden 10, *Syphilis secundaria* 1, Altersschwäche 1, Scharlach 2, *Erysipelas* 2, *Roseola autumnalis* 1, Varicellen 4, *Ecthyma* 1, *Porrigo* 1, *Impetigo sparsa* 4, *Impetigo figurata* 2, katarrhal. Augenentzündung 1, rheumat. Augenentzündung 2, scrofulöse Augenentzündung 2, *Keratitis traumatica* 1, Nasenpolyp 1, Mastdarmfistel 1, *Spondylarthrocace* 1, *Bronchocele* 1, *Panaritium* 1, Verletzungen 7, Abscessen 2, Geschwüren 2, Fufsgeschwüren 6.

Von den unter No. 9 aufgeführten 124 Webern litten an: Apoplexie 1, *Cephalaea* 3, *Ischias nervosa* 1, tonischen Krämpfen 1, Hypochondrie 2, *Tabes dorsualis incip.* 1, *Otitis interna* 1, nervösen Fiebern 3, Wechselfiebern 6, Gastricismen 3, gastr. Fiebern 12, rheumat. Fiebern 7, acutem Rheumatismus 5, chronischem Rheumatism. 2, catarrhal. Fiebern 3, Durchfall 2, Ruhr 1, *Pleuritis* 7, *Pneumonitis* 1, *Bronchitis acuta* 2, *Bronchitis acuta membranacea* 1, *Bronchitis chronica* 5, Tuberkelbildung in den Lungen u. s. w. 24, rheum. gastr. *Angina* 3, rheumat. *Bubo* 2, *Peritonitis* 1, *Hepatitis chronica* 1, *Orchitis* 2, Hämorrhoiden 5, *Diabetes* 1, *Hydrops ascites* 1, Scharlach 1, Varicellen 1, *Herpes exedens*, *Parulis* 1, *Cirsocele* 1, rheum. Ophthalmie 1, *Panaritium* 1, *Omarthritis* 1, Verletzungen 2, Fufsgeschwüren 3, Furunkel 1.

Von den unter No. 10 zusammengefafsten 10 Individuen litten an: Nervenfieber 1, gastr. Fieber 2, Durchfall 1, acutem Rheumatismus 2, Tuberkelbildung in den Lungen 2, scrofulösen Halsgeschwüren 1, Scharlach 1, Geschwüren 1.

Von den unter No. 11 genannten 8 Schlächtern litten an: nervösen Fiebern 4, *Dysenterie* 1, rheumat. Fieber 1. Fufsgeschwüren 2.

Von den unter No. 12 begriffenen 67 Bäckern litten an: apopl. Lähmung des *Nerv. facialis* 1, nervösen Fiebern 6, Wechselfiebern 3, rheum. gastr. *Angina* 1, *Rheumatism. acutus* 6, *Rheumatism. chronicus* 1, gastr. Fiebern 6, Gastricismus 1, *Pleuritis* 2, *Pneumonitis* 2, *Bronchitis chronica* 1, Tuberkelbildung in den Lungen 7, *Bubo rheumat.* 1, Gicht 1, Hämorrhoiden 1, *Erisipelas* 2, Varicellen 1, *Urticaria* 1, *Porrigo* 1, *Impetigo figurata* 1, *Herpes phlyc-*

tacnodes 1, *Herpes circinatus* 1, rheumat. Augenentzündung 3, *Periostitis* 1, *Caries* 1, *Arthromeningitis genu* 1, *Panaritium* 1, *Hernia incarcerata* 1, Verletzungen 6, Fufsgeschwüren 5.

Von den unter No. 13 aufgeführten 13 Individuen litten an: acutem Rheumatismus 3, Tuberkelbildung in den Lungen 2, Scharlach 1, Hämorrhoiden 1, Dysenterie 1, Gelbsucht 1, *Orchitis* 1, *Impetigo figurata* 1, Fufsgeschwüren 2.

Von den unter 14 genannten 47 Schneidern litten an: *Meningitis* 2, nervösen Fiebern 7, gastrischen Fiebern 5, Wechselfiebern 2, acutem Rheumatismus 1, chron. Rheumatismus 2, Abcefs der Submaxillardrüse 2, rheum. gastr. *Angina* 1, *Pleuritis* 2, Tuberkelkrankheit 12, scrophul. Geschwulst 1, *Bubo rheumat.* 1, *Peritonitis* 1, *Hepatitis* 2, *Pseudoerysipelas* 1, organ. Herzfehler 1, Scharlach 1, Varicellen 1, *Amaurose* 1, Verwundung 1.

Der unter No. 15 genannte Schornsteinfeger litt an Melancholie.

Von den unter No. 16 begriffenen Individuen wurden behandelt an: Apoplexie 1, Lähmung durch chron. Quecksilberintoxication 1, *Tabes dorsualis* 1, Schwindel 1, *Delir. c. tremor.* 1, Altersschwäche 1, nervös. Fiebern 4, gastr. Fiebern 3, Wechselfieber 1, Drüsenabscefs 1, *Glossitis* 1, *Pericarditis rheumatica* 1, *Pneumonitis* 3, *Bronchitis chronica* 1, *Sphacelus pulmonum* 1, Tuberkelkrankheit 3, *Syphilis secundaria* 2, Verbrennung 1, Verwundungen 7, Fufsgeschwüren 1.

Die gröfste Krankenzahl fällt in die Monate August und Sept. 1834; aufgenommen wurden im August 165, im Sept. 119 Kranke; die geringste Krankenzahl fällt in die Monate October und December 1833, in welchem letzten Monate nur 54 Receptionen Statt fanden. — Von sämmtlichen im Laufe des Jahres aufgenommenen Kranken starben 92. Nicht völlig geheilt, wegen vorhandener Krätze, *Syphilis* u. s. w. wurden entlassen 23. Geheilt entlassen wurden 743. Am 1. Octbr. 1834 blieb ein Bestand von 94 Kranken.

Somit verhält sich die Zahl der Gestorbenen zur Gesammtzahl der aufgenommenen Kranken wie 1 : 10⅓; zur Zahl der Genesenen ohne Einschlufs des Bestandes am 1. October 1834 wie 1:8; zur Zahl der Genesenen mit Einschlufs des Bestandes am 1. Oct. 1834 wie 1:9.

Von 119 Tischlern starben 9 (7 an tuberkul. Schwindsucht, 1 an Nervenfieber, 1 an Magenkrebs). Von 13 Stellmachern starb 1 (an Nervenfieber); von 18 Böttchern starb 1 (an tuberkul. Schwindsucht); von 11 Korbmachern starben 4 (an tuberkul. Schwindsucht); von 15 Schmieden starben 3 (2 an tuberkul. Schwindsucht, 1 an Nervenfieber); von 6 Zeugschmieden starb 1 (an *Gastrobrosis*); von 9 Mes-

serschmieden starb 1 (an tuberkul. Schwindsucht); von 4 Nagelschmieden starb 1 (an tuberkul. Schwindsucht); von 43 Schlossern starben 2 (an tuberkul. Schwindsucht); von 7 Gürtlern starb 1 (an *Spondylarthrocace*); von 10 Goldarbeitern starb 1 (an Nervenfieber); von 5 Nadlern starb 1 (an tuberkul. Schwindsucht); von 10 Glasern starb 1 (an tuberkul. Schwindsucht); von 9 Zimmerern starb 1 (an *Febr. intermittens perniciosa*); von 49 Maurern starben 9 (2 an schweren Verletzungen, 1 an Schlagfluſs, 1 an *Hydrothorax* nach vernachlässigtem Wechselfieber, 2 an *Hypertrophie* des Herzens, 1 an tuberkul. Schwindsucht, 2 an Nervenfieber); von 3 Steinsetzern starben 2 (an Nervenfieber); von 27 Lohgerbern starben 3 (1 an tuberkul. Schwindsucht, 1 an chron. *Bronchitis*, 1 an Nervenfieber); von 202 Schuhmachern starben 10 (5 an tuberkul. Schwindsucht, 1 an organ. Herzfehler, 1 an *Pneumonie*, 1 an *Marasmus senilis*, 2 an Nervenfieber); von 12 Tuchmachern starb 1 (an *Bronchitis chronica*); von 25 Raschmachern starb 1 (an Magenkrebs); von 6 Strumpfwirkern starb 1 (an tuberkul. Schwindsucht); von 78 Garnwebern starben 10 (8 an tuberkul. Schwindsucht, 1 an Nervenfieber, 1 an *Otitis interna*); von 8 Buchbindern starb 1 (an Nervenfieber); von 65 Bäckern starben 5 (3 an tuberkul. Schwindsucht, 1 an *Pneumonie*, 1 an Verlezzung); von 2 Pfefferküchlern starb 1 (an tuberkul. Schwindsucht); von 10 Barbieren starb 1 (an tuberkul. Schwindsucht); von 47 Schneidern starben 11 (8 an tuberkul. Schwindsucht, 2 an *Meningitis*, 1 an Scharlach); von 36 Privatpersonen starben 8 (2 an tuberkul. Schwindsucht, 1 an Nervenfieber, 1 an Lungenbrand, 1 an *Tabes dorsualis*, 1 an *Delirium cum tremore*, 1 an Schlagfluſs, 1 an Verletzung).

Unter 92 Gestorbenen waren 52 Schwindsüchtige, die bisweilen nur noch wenige Stunden oder Tage verpflegt werden konnten; 2 starben an *Scirrhus pylori*; 1 nach 2 Tagen an *Gastrobosis*; 1 an Brustwassersucht; 1 wenige Stunden nach der Aufnahme an Lungenbrand; 2 an alten Lungenentzündungen; 1 innerhalb der ersten 12 Stunden an Scharlachfieber; 2 an chron. *Bronchitis*; 3 an organischen Herzkrankheiten; 2 an Apoplexie, von denen einer erst 2 Stunden zuvor aufgenommen war; 2 an *Meningitis*; 1 an *Otitis interna*; 1 nach einigen Stunden an *Delirium cum tremore*; 1 an *Tabes dorsualis*; 1 an Alterschwäche; 4 an schweren Verletzungen; 1 an einer *Febris intermittens perniciosa*, und 14 an Nervenfiebern und deren Folgen. (Auch von diesen starben mehrere innerhalb der ersten drei Tage nach der Aufnahme.)

Vermischtes.

Ueber die blutstillende Kraft der *Aqua Binelli* und der *Aq. dest. Secal. corn.*

Versuche im Freien, angestellt im Nov. 1832, bei niedrigem Thermometerstande, zeigten, dafs sowohl das Binellische Wasser, als die *Aqua dest. Secal. corn.* gleiche Wirkungen haben. Ich liefs zwei Hammel an ihren beiden Vorderfüfsen und einem Hinterfufs zusammenbinden, schlitzte das Fell des rechten freien Hinterfufses auf der innern Fläche auf, und legte die *Arteria poplitea* blofs. Ich durchschnitt dieselbe, prefste einen Schwamm auf die blutende Arterie und drückte nach Abziehen des Schwammes angefeuchtete Charpie darauf. Eins dieser Charpiebauschen war mit Binellischem blutstillenden Wasser, das zweite mit *Aq. dest. Sec. corn.* angefeuchtet. Nach Verlauf von ungefähr 6 Minuten stand die Blutung durch die *Aq. dest. Sec. corn.* an dem einen, und in eben derZeit durch das Binellische Wasser an dem andern Hammel. Ich legte die nicht mehr blutende Schlagader über der Stelle, wo dieselbe durchschnitten war, blofs, und schnitt etwa 1½ Zoll über dem ersten Trennungspunkt transversell durch; die Blutung war heftig, stand aber nach demselben Verfahren. Ich schnitt endlich über dem zweiten Versuchspunkte, bis auf die Schenkelknochen sämmtliche Muskelparthieen durch, und erlangte durch die Anwendung des *Aq. dest. Sec. corn.*, dieselben Resultate. Einem Pferde, dem die Schweifsschlagadern durchschnitten waren, aus welcher das Blut heftig hervorstürzte, stillte die *Aq. dest. Sec. corn.* die Blutung in kurzer Zeit. Bei demselben Pferde wurde die Blutung aus der Schlagader des Vorderfufses, die man dicht bei ihrem Ausgange aus der Brust eingeschnitten hatte, mit Mühe erst nach Verlauf von 18 Minuten unterdrückt. Die *Aq. dest. Sec. corn.* wirkte also bei dieser starken Verletzung, wenngleich später, doch vortheilhaft.

Stettin. Dr. *Müller.*

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 49. *Berlin, den 6ten December* 1834.

Einige Bemerkungen aus Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach (Fort.) Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat November 1834. Mitgetheilt von der Redaction. — Vermischtes. Vom Dr. Mampe. — Literatur. (Gegen die allgemeine Kuhpockenimpfung) Von Casper. — Kritischer Anzeiger.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Professor Dr. *Dieffenbach* aus Berlin.

(Fortsetzung.)

7. Brillen und Augengläser.

So wie Paris fast die ganze gebildete Welt mit Artikeln der Kunst und der Mode versieht, selbst aber nach grofser Einfachheit in der gewöhnlichen Lebensweise strebt, so versorgt es auch besonders die Putz- und Toilettentische der Damen und Stutzer aller Länder mit Wohlgerüchen, Seifen, Schminken und Haarfarben, — und gebraucht fast Nichts von alle dem. Es ist gegenwärtig in Paris eine Art von Unehre einen andern Geruch zu haben als den eignen, und wer sich parfumirt, wird angesehen, als wolle er einen üblen Geruch verbergen; auch duften hier nur die Fremden schön. Geschminkte Gesichter sieht man nur auf der Bühne, und selbst die gelbbleichste Dame schminkt sich nie. Die Tinten und

Beizen zum Haarfärben verfertigt Paris nur für die andern civilisirten Länder, Jeder läfst hier das Haar ungefärbt, es sei roth, grau, oder weifs, und in allen Gesellschaften sieht man ältere Damen mit verblichnem Haupthaar, welches ganz einfach frisirt ist. Die Männer suchen ebenfalls selten durch eine schön gekräuselte Perücke die ausgefallnen Haare zu ersetzen, und öfter erblickt man Individuen, welche kaum das dreifsigste Jahr zurückgelegt haben, mit einer kahlen Glatze. Hunderttausende der schönsten Modeperücken gehen jährlich ins Ausland, wo sie in kältern Ländern gewifs ein treffliches Schutzmittel gegen Erkältung abgeben, ohne dabei den Kopf zu erhitzen, wie dies bei den älteren, schweren, gewirkten, aus dickem Haarfilz bestehenden Perücken der Fall war.

Dem fremden aufmerksamen Beobachter wird ferner gewifs der seltne Gebrauch der künstlichen Brillen und andrer Augengläser auffallen, und wenn ein Pariser eine Brille trägt, so ist es gewifs eine recht unzweckmäfsige, eine mit dunkelblauen Gläsern. Dies scheinen dann schon wirklich halb Blinde zu sein; zum Theil wollen sie auch die widerwärtige Entstellung eines Auges oder eines Augenlides durch das gefärbte Glas verbergen. Ich habe mich zu erforschen bemühet, warum denn die Franzosen so äufserst selten Augengläser gebrauchen? und mir anfangs gedacht, ihre natürliche Lebendigkeit beschäftige auch die Kurzsichtigen in ihrem Gesichtskreise hinreichend, und ihre Phantasie ergänze das Uebrige; doch sind sie wirklich im Allgemeinen sehr weitsehend. Alle Aerzte und andre Personen, welche ich kennen lernte, hatten ein sehr weitreichendes Auge, welches auch in der nächsten Nähe sehr gut war, und keiner brauchte ein Glas. Wenn man sich in irgend einer grofsen deutschen Stadt im Theater befindet, so könnte ein Kurzsichtiger beim Aufziehen des Vorhanges ein Armeekorps zu erblicken glauben, welches eben im Anschlage begriffen wäre, so zücken von allen Seiten die Augenwaffen. In grofsen Privatgesellschaften habe ich hier in Paris unter zwanzig bis dreifsig Männern bisweilen kaum einen einzigen mit einer Brille gesehen; unter mehreren Hunderten

von Zuhörern in den Kliniken waren immer nur einige wenige mit Brillen — und dieses dann gewöhnlich Deutsche, indefs alle übrigen aus sehr bedeutenden Entfernungen, z. B. in den Amphitheatern selbst feinere chirurgische Operationen zu sehen und deutlich zu sehen schienen. Man kann hiergegen nicht etwa einwenden, dafs die studirende französische Jugend die Augen nicht so wie die deutsche durch anhaltendes Lesen der griechischen Autoren verderbe, sondern schon frühe durch unmittelbare Anschauung und freien Vortrag gebildet werde, aber dasselbe Verhältnifs stellt sich auch da, wo eine grofse Menge Menschen aus den verschiedensten gebildeten Ständen versammelt sind. So zählte ich in den grofsen Schauspielhäusern, wenn beinahe ein paar Tausend Menschen beisammen waren, kaum sechzehn Operngucker und zwölf Brillen; erstere wurden meistens in den Logen des ersten Ranges, und ein Drittheil von Damen gebraucht, die letztern dagegen befanden sich fast sämmtlich im Parterre; aber dem Aeufsern der Herren und Damen nach zu urtheilen, waren die Brillenleute wieder meistens Deutsche, und die Führer der Operngucker gröfstentheils Engländer. Der einzige Unfug, welcher in Paris mit Brillen getrieben wird, scheint von Frauen niederen Standes, welche sich durch Nähen ihr Brod erwerben, begangen zu werden; diese sieht man fast durchgehends mit einer Brille von schwarzem Horn auf der Nasenspitze, über welcher sie dann häufig fortblikken. —

8. Krankheiten der Gebärmutter.

An keinem Orte der Welt bieten sich dem Arzte so viele Gelegenheiten dar, die Krankheiten des Uterus zu studiren, wie in Paris. *Recamier* und *Lisfranc* haben das grofse Verdienst, dafs sie diese schrecklichen Krankheiten gründlicher als es bisher geschehen war erforschten, und dieselben bei ihrer Entstehung und ersten Entwicklung zum Gegenstande ihrer Beobachtungen machten. Gewöhnlich untersuchte man Frauen nur durch das Gefühl, wenn sehr ernste Symptome einen

Krebs der Gebärmutter fürchten liefsen, und beschränkte sich wenn derselbe ausgebrochen, meistens nur auf eine palliative Behandlung, weil die Erfahrung die Unwirksamkeit der Mittel gezeigt hatte.

Die sorgfältige Untersuchung der Kranken, welche oft gar keine Klage über ein Leiden der Geschlechtstheile führen, läfst das Uebel häufig in der ersten Entstehung bald als oberflächliche Excoriation, als Geschwüre, oder in der Gestalt von chronischer Entzündung, Verdickung, Auflockerung, Entartung eines Theiles oder des ganzen Gebärmutterhalses erkennen. Sehr oft befinden sich Schanker am Gebärmuttermunde, Condylome auf der Oberfläche oder in Schleimbeuteln verborgen, wie *Frickes* schöne Untersuchungen lehren. (Ausführlicher werde ich hierüber in meiner Schrift über Paris sprechen.)

Ich kann es nicht genug rühmen, mit welcher Sorgfalt Hr. *Lisfranc* die Untersuchung der Kranken mittelst seines *Speculums* anstellt. Dies Instrument besteht wie bekannt aus einem aus zwei Längenhälften zusammengesetzten metallnen Cylinder. Die Handhabe bilden zwei Griffe; ist der engere Theil des Cylinders durch eine halb rotirende Bewegung in die *Vagina* hinlänglich tief hineingebracht, so drückt man die Griffe zusammen und entfernt dadurch die untern Hälften des Cylinders beträchtlich voneinander, worauf man den ganzen freien Theil der Gebärmutter vor Augen hat. Dann wird dieselbe durch einen mit einem langen Charpiepinsel versehenen Stab vollkommen gereinigt, die Natur des Uebels noch näher untersucht und das Mittel durch einen andern Charpiepinsel aufgetragen. In einem einzigen Vormittage untersuchte Hr. *Lisfranc* einige dreifsig solcher Kranke durch das *Speculum* mit mir, unter denen sich die leichtesten und die schwersten Fälle fanden. Bei mehreren Kranken zeigte sich nur die Farbe des Schleimhautüberzuges um das *Orificium* leicht verändert, die Haut hatte nicht ihren natürlichen Glanz und glich einem mattgeschliffnem Glase. Bei andern Kranken war sie bald fein, bald grob chagrinirt u. s. w.

Keine einzige dieser Kranken klagte über den geringsten Schmerz, die meisten waren wegen andrer Leiden in das *Hôpital de la Pitié* gekommen. Einige dieser leichtern Kranken trugen Spuren einer nicht gründlich geheilten Syphilis an sich, andre waren früher syphilitisch gewesen, die meisten aber leugneten, je venerische Geschwüre oder Schleimflüsse u. s. w. gehabt zu haben. Was mir aber am meisten auffiel, war, dafs die gröfste Zahl dieser Frauenzimmer noch jung und in den zwanziger Jahren war. Es schienen bisweilen Jahre erforderlich zu sein, um die Krankheit in gefährliche Formen überzuführen. Viele dieser Personen waren von blasserem, zarterem, feinerem Aussehen, ächte Bilder der Hysterie, einige wenige erschienen ganz blühend.

Alle diejenigen Frauen, welche an einer entwickelten Form der Krankheit litten, waren in den Dreifsigern, einige wenige erst 40 und einige Jahre alt. Ich konnte den Gedanken nicht unterdrücken, dafs sich die Krankheit der Zwanzigjährigen bis in die Dreifsig hinüberziehen könne. So ist es auch wohl ganz unrichtig, dafs die zwanzigjährigen Französinnen sich in ihren Krankheiten fast dort befinden, wohin die Deutsche erst im dreifsigsten Jahre gelangt.

Sehr wenige Frauen habe ich an denjenigen Formen des ächten Gebärmutterkrebses leiden gesehen, wo das nicht sehr vergröfserte steinharte *collum uteri* unter unsäglichen Leiden, als steckten glühende Kohlen darin, aufbricht, und den Finger in eine Höhle mit harten Rändern gelangen läfst. Fast alle die ältern gegen die Vierziger und etwas darüber, zeigten eine bedeutende Entwicklung der Substanz der Gebärmutter, welche in Wucherung überging. Man nannte hier das Uebel kurzweg *champignon*. Es ist offenbar der *fungus uteri*, wie wir ihn auch haben, selten *Putrescentia uteri*. Freiwillige Blutungen, wie ich sie bei uns, selbst bei alten Frauen, aus dem Geschwür des harten Gebärmutterkrebses als eine aktive Blutung beobachtete, wodurch bisweilen die Schmerzen gelindert werden, sah ich bei Hrn. *Lisfrancs* Kranke gar nicht. Untersuchte ich die Frauen mit einem *Champignon*,

so schmerzte das wenig und es folgte gewöhnlich eine Ergiefsung von einem blassen Blute. Schmerzen machte die Untersuchung in der Regel nicht.

Bei der Besichtigung des Uebels durch das *Speculum* erschien der Schwamm bleich, stellenweise weifs, besonders auf seinen Höhen, in den Tiefen und Furchen röthlich, der Form nach blumenkohlartig, mit dem Finger konnte man oft ganze Stücken abkratzen, ohne dafs die Kranken sich über Schmerzen beklagt hätten.

Von den leichteren Formen der chronischen Gebärmutterkrankheiten sah ich auch im *Hôpital du Midi* bei Hrn. *Ricord*, einem sehr ausgezeichneten jungen Manne, eine beträchtliche Anzahl. Da dies Haus nur Venerische aufnimmt, so hat man hier Gelegenheit, auch alle die venerischen Krankheiten der Gebärmutter kennen zu lernen, die im Ganzen kaum einen Unterschied von den Formen zeigen, wo die Ansteckung nicht erwiesen ist. Deutlich sieht man hier primäre syphilitische Ansteckung der Gebärmutter, in der Regel dagegen secundäre Ausbrüche.

(Fortsetzung folgt.)

Witterungs- und Krankheits-Constitution von Berlin im Monat November 1834.

Mitgetheilt von der *Redaction*.

Das Wetter entsprach in diesem Monat der Jahreszeit. Wir hatten sehr viele trübe und regnigte Tage. Starke Winde fanden nicht Statt, und ihre vorwaltende Richtung war die aus Süden, obgleich auch vielleicht im Ganzen 8 Tage mit nördlicher Richtung des Windes vorkamen. Der Stand des Thermometers erreichte am 5ten noch + 13 Grade, und sank nur am 21sten Morgens 8 Uhr zu — 6,2. Anhaltenden Frost, bei gleichzeitig wehendem Ostwinde, hatten wir nur vom

18ten Abends bis 22sten Mittags, von wo ab sich die Temperatur wieder bis auf 5 Grad in den Mittagsstunden erhob. Das Barometer erreichte in den Tagen vom 12ten bis 14ten 341—342 Linien, fast eben so hoch kam es am 19ten bis 20sten. Sein tiefstes Sinken fand am 17ten Statt, wo es bis auf 331 Linien bei Nordwestwind und Regen herabfiel. Fast die ganze übrige Zeit wich es nicht viel vom mittleren Stande von 336 Linien ab.

Die Zahl der Erkrankungen im Allgemeinen verminderten sich in diesem Monat um ein Bemerkbares und das Verhältnifs der Todesfälle gestaltete sich bedeutend günstiger, indem die Zahl der Geburten die der Todesfälle wieder zu übertreffen anfing.

Der herrschende Charakter der Krankheiten war weniger rein ausgesprochen als bisher; wenn gleich die stationäre epidemische Constitution, die gastrisch-nervöse, noch nicht als verwischt betrachtet werden konnte, so überwogen doch mehr und mehr die rheumatischen nnd katarrhalischen Uebel, und zeigten sich bei weitem häufiger als Fieber rein und ohne gastrische Complication; dagegen traten bei den jener Constitution angehörigen Krankheiten oft Complicationen dieser Art hinzu, und die Neigung zum Entzündlichen machte sich mehr und mehr bemerkbar, besonders nach dem in der ersten Hälfte des Monats verschwindenden Frost mit Ostwinden bei hohem Stand des Barometers.

Die der stationären Constitution angehörigen gastrisch-nervösen Fieber wurden seltener, wenn gleich sie intensiv bösartig genug waren; in ihnen zeigte sich die *constitutio annua* dadurch, dafs sich in sehr vielen Fiebern pneumonische Symptome dazu gesellten, deren Folgen beim üblen Ausgang die Leichenöffnungen deutlich zeigten; im glücklichen Ausgang zeigte sich häufiger als sonst kritischer Absatz im Urin. Die ebenfalls hieher gehörigen intermittirenden Fieber wurden seltner, waren aber aufserordentlich hartnäckig, indem Oedem der Füfse, Auftreibungen von Milz und Leber die häufigen Begleiter wurden. Ueberhaupt kamen krankhafte Affectionen, die in tief liegen-

den Stockungen in den Unterleibseingeweiden, in atrabilärem Stoff ihren Grund hatten, häufig vor. Besonders frequent war als Zeichen von Gastricismus das Vorkommen der *Erysipelaceen*, der Rose, der *Urticaria*, auch wurden phlegmonöse Entzündungen mit tiefer greifender Eiterung im Zellgewebe, *Ecthyma* u. s. w. auf der Haut bemerkt.

Unter den rheumatischen Affectionen verdienen die mit Fieber verbundenen Entzündungen seröser Häute Erwähnung, die öfter als heftige *peritonitis* beobachtet wurden, aber auch ächte rheumatische Fieber mit den profusen symptomatischen Schweifsen und mit Hinneigung zum Nervösen wurden beobachtet. Am häufigsten aber erschienen die rheumatischen und katarrhalischen Krankheiten unter der Form von *parotitis*, *angina*, *ophthalmia* und *catarrhus*, von denen die *Anginen* eine ganz besondre Neigung zu Uebergang in Eiterung hatten.

Die in den vorigen Monaten bemerkten Krankheiten des Blutsystems, *plethora*, Congestionen, *haemorragien* dauerten fort, und schien es, als ob die *haemoptysis* häufiger, als die Blutungen aus den untern Theilen Statt fanden.

Bei Kindern walteten die Evolutionen der Skrophelkrankheit vor, und kamen unter der Form von Ophthalmien, Ausschlägen um Mund, Nase und Ohren als gewöhnliche Erscheinungen vor.

Unter den acuten exanthematischen Krankheiten dauerte das Scharlachfieber als Epidemie fort, schien indefs an Frequenz nicht zuzunehmen. Ganz besonders häufig wurden immer noch die Nachkrankheiten beobachtet, selbst bei sorgfältiger Pflege, und zwar unter der Form des *Hydrops*, wozu sich nicht selten Verjauchungen der Schleimhäute in der Mundhöhle gesellten; blutiger Urin fehlte in solchen Fällen selten.

Pokken und Varioloiden, so wie auch Masern erschienen einzeln, häufiger Varicellen.

Vermischtes.

Künstliche Frühgeburt.

Die künstliche Frühgeburt zu machen, hatte ich in den letzten Zeiten viermal Gelegenheit. In allen diesen Fällen hatten die Frauen schon mehrere Male vorher geboren und wegen relativ zu engen Beckenraumes nur todte Kinder erhalten, welche immer durch künstliche Hülfe zur Welt gefördert werden mufsten. Die Resultate dieser Operation fielen dreimal gut aus, nur in Einem Falle kam das Kind todt zur Welt, wozu eine Queerlage des Fötus, mit Vorfall der Nabelschnur Veranlassung gab, obgleich unmittelbar nach dem Blasensprunge, wo schon der Muttermund hinlänglich eröffnet war, die Wendung vorgenommen wurde. In diesem Falle hatte die Frau schon sieben Mal vorher geboren, und immer hatten die Kinder beinahe ganz dieselbe Lage gehabt, was wohl durch das stark hervorragende Promontorium bedingt wurde. Die Conjugata erlitt eine Verkürzung bis auf 3½ Zoll. Hinsichtlich der Zeit habe ich in diesem und einem zweiten Fall, 4 Wochen, im dritten Falle 3 Wochen, und im 4ten 6 Wochen vor dem normalen Termine der Schwangergerschaft, die Frühgeburt eingeleitet. Der Blasensprung erfolgte in allen Fällen bei hinreichend für den Ausschlufs des Fötus eröffnetem Muttermunde, weil ich nicht den Eihautstich angewandt hatte, sondern blofs einen elastischen Katheter in den Muttermund geführt und zwischen das Chorion und die Wandungen der Gebärmutter tief eingeschoben, um ersteres von letzterem zu trennen, was so leicht möglich ist, weil nur ganz lockeres Zellgewebe die Verbindung giebt. Nach 12 bis 36 Stunden stellten sich die Wehen ein, und die Geburten erfolgten auf gewöhnliche Weise.

Stargard. Dr. *Mampe.*

Literatur.

(Gegen die allgemeine Schutzpockenimpfung.)

Gründe gegen die allgemeine Kuhpockenimpfung, für Eltern, Aerzte und Regierungen vom Dr. *Carl Schreiber*. Zweite vermehrte Auflage. Eschwege. 1834. IV. u. 91. S. 8.

Im Jahre 1824 hat der Vf. seine Inaugural-Dissertation über das auf dem Titel genannte Thema vertheidigt, und giebt diese nun erweitert und vervollständigt hier wieder. — Dafs eine auch noch so allgemein verbreitete Ansicht nicht eben deshalb auch immer die richtige sei, wer wollte das bestreiten, wer also einem Sachkenner das Recht nehmen, diese Ansicht anzugreifen? Dafs auch Erfahrungen, die zur Unterstützung einer solchen Ansicht aufgeführt werden, durch gegentheilige Erfahrungen geschwächt und widerlegt werden können, ist eben so wenig in Abrede zu stellen. Bis hierher würden wir also in „Gründen gegen die allgemeine Kuhpockenimpfung" nichts Widersinniges finden. Wenn aber so viele Millionen von Thatsachen für eine Ansicht vorliegen, wie für die, dafs die Kuhpockenimpfung eine höchst wohlthätige Entdeckung für das Menschengeschlecht sei, um den Satz unsrerseits so allgemein als möglich zu stellen, dann treten „Gründe gegen die allgemeine Impfung" allerdings schon in ein anders, der Vf. erlaube es auszusprechen, in ein herostratisches Licht. Um so mehr mufs dies der Fall sein, wenn die Gründe so leicht zu widerlegen sind, wie die des Herrn *S.*, wie zu zeigen hier am rechten Orte sein dürfte, da es sich um eine Angelegenheit handelt, die mehr als eine andre Sache der neuern Heilkunde eine Allgemeine genannt werden muss.

Nach einem sehr oberflächlichen Hinblick auf die Tödtlichkeit der ächten Blattern, wobei der Vf. fast blofs *Percival's* Data von Manchester aus einer nicht besonders verheerenden Epidemie anführt, während er unter Andern in *Schlözer's* kleinen Schrift über die Pocken, und in meinen „Beiträgen zur med. Statistik" ganz andere und viel ausgedehntere

Berechnungen gefunden haben würde, giebt der Vf. seine „Gründe" an, deren im Allgemeinen folgende vier sind:

1) „Jeder Mensch hat, nach dem Naturrecht, das Recht auf seinen Körper und dessen Unverletzlichkeit, so lange dies sich nicht auf Kosten des Rechts Anderer behauptet. Schon vom Standpunkt des Naturrechts ist also eine allgemeine Kuhpockenimpfung verwerflich." — Abgesehen davon, dafs dies doch nur von einer, durch die Regierungen befohlenen Zwangsimpfung, nicht aber von einer, durch die Vernunft und den guten Willen des Volks, ohne Regierungszwang allgemein gewordenen Impfung, wie z. B. in Preufsen, gelten könnte, ist es doch auch einleuchtend, dafs den Vf. sein Excurs auf das Feld des Naturrechtes irre geführt hat. Den obigen Satz nämlich wollen wir gern zugeben, könnnen aber seine Anwendbarkeit auf unser Thema nicht annehmen. Behauptet sich denn nämlich ein blatternfähiger Körper (und das ist jeder ungeimpfte oder nicht durchgeseuchte Mensch) in der That nicht auf Kosten des Rechts der Unverletzlichkeit Andrer, indem er als wandelnder Zunder, als ambulanter Contagionsheerd, neben dem Nachbar umherläuft? Wenn ich meine Kinder impfen lasse, um gegen die Blatternpest zu thun, was Erfahrung und Vernunft vorschreiben, verletzt mein Nachbar dann nicht mein Recht, wenn er die ungeimpften Seinigen, und durch sie wiederum die meinigen, jeder ersten besten Blatternansteckung und Fortpflanzung exponirt? — Dafs im Uebrigen der Staat nicht überall nach dem Naturrecht verwaltet, am wenigsten aber der polizeiliche Theil der Verwaltung nach diesem Rechte gehandhabt werden kann, ist längst allgemein angenommen, und nie häufiger besprochen, als in unsrer Zeit, die dieses Thema in politischer Beziehung ja so hartnäckig durcharbeitet.

2) „Nicht jeder Mensch ist von der Gefahr bedroht, die Pocken zu bekommen," warum also Jeden, also auch eine Masse von Menschen, die des Schutzmittels nicht bedarf, impfen? Der Vf. citirt als Belag die Einwohner von —

Kamtschatka! und doch ist es längst allgemein anerkannt, dafs nächst der Receptivität für das syphilitische Gift wohl keine Receptivität allgemeiner unter den Menschen verbreitet ist, als die für das Pockencontagium. Bei recht eigentlichen Epidemien wurde kaum der sechste bis achte Theil der Bevölkerung ganz verschont. Die Ergriffenen sind, wie billig, als Pockenfähige mit zu rechnen, die nur sehr vereinzelt stehende Blattern bekamen, da sie ja nichtsdestoweniger Contagionsheerde waren, und ein Kranker mit nur 20 Pocken damit eine ganze Stadt inficiren kann. Bei solchem Stande der Angelegenheit wird uns der Vf. die Kriterien angeben müssen, woran man *a priori* erkennen könne, ob „ein Mensch von der Gefahr bedroht sei, die Pocken zu bekommen," welchen wir dann ev. gern von der „allgemeinen Kuhpockenimpfung" ausnehmen wollen. So lange uns aber Hr. *S.* dies Kriterium verschweigt, kann dieser sein zweiter Grund nicht gelten.

3) „Die Vaccine schützt nicht gegen die Blattern". Allerdings der wichtigste und der am meisten besprochene Gegengrund gegen die Vaccination. Selbst aber wenn wir dem Vf. alle seine Zwischenperioden zugeben wollten, wie namentlich, dafs die Varioloiden identisch seien mit den Blattern u. s. w., selbst dann noch ist auch dieser Grund nicht so wichtig, um von ihm ausgehend die Wohlthat der Vaccination im Allgemeinen anzufechten. Ganz irrig ist die Basis, die von dem Verhältnifs der Varioloid-Kranken, die früher vaccinirt waren, zu übrigen, früher ungeimpften Varioloid-Kranken hergenommen ist, (im Pockenhause zu London waren. nach *Gregory*, unter 1177 Varioloid-Kranken 153 Vaccinirte,) da vielmehr die ganze vaccinirte Bevölkerung in Betracht gezogen und nachgeforscht werden mufs, wie viele darunter von den Varioloiden ergriffen worden. Wir haben bis jetzt noch keine genauen Data darüber zur Hand, dafs dies aber nur immer ein kleinster Theil der vaccinirten Bevölkerung ist, wird jeder Unbefangene uns gern zugeben. Wenn also auch, wie man leider! zugeben mufs,

die Vaccine nicht absolut gegen die Blattern schützt, wie mächtig ist ihr relativer Schutz, und wer wollte — man verzeihe das Gleichnifs — nicht in einer Lotterie spielen, in der die Wahrscheinlichkeit des Gewinnens zu der der Nieten sich vielleicht wie 100 : 1, wahrscheinlich aber noch gröfser, verhält? Und welcher Nieten! Oder will uns der Vf. glauben machen, dafs die modificirten Blattern im Allgemeinen eben so lethal, eben so verstümmelnd, eben so leicht dauernde Uebel erregend seien, als die ächten Pocken? Wenn aber hiernach die Thesis des Vfs. folgendermafsen gestellt werden müfste: „Die Vaccine schützt nicht jeden Menschen gegen die Blattern, also braucht sich kein Mensch impfen zu lassen —", so sind wir überzeugt, dafs Herr Dr. *S.* diese Logik nicht wird vertreten wollen. — Noch eindringlichere Widerlegung aber fordert endlich der letzte Grund des Vfs., welcher

4) behauptet, „die Vaccination könne dauernd die Gesundheit untergraben, und selbst das Leben gefährden", eine Behauptung, die, vom rechtlichen Standpunkte, wenn sie unumstöfslich befunden würde, hinreichte, die gesetzliche Vaccination zu verdammen. — Wie weit aber Befangenheit des Urtheils irre leiten könne, mag man schon daraus ersehen, dafs der Vf. die, nach *Auban* citirte Behauptung, die doch noch an sich sehr der Bestätigung bedürfte, dafs die Vaccine vor der Pest schütze, so erklärt, dafs die Kuhpokkenimpfung kränklich mache, und dadurch vor ansteckenden Krankheiten schütze, wie es ja eine allgemeine Erfahrung (??) sei, dafs kränkliche Menschen von Epidemieen und Contagionen verschonter blieben, als gesunde. Welches Gewebe von halbwahren Behauptungen und falschen Schlüssen! Wenn der Vf. ferner von den örtlichen Zufällen, Entzündung der *cutis* um die Impfstellen u. dgl., als von schädlichen Wirkungen der Vaccine spricht, so sollte man nicht meinen, dafs er im Ernste spreche! Oder will Herr Dr. *S.* in der That sein Kind — und von diesem Kinde datirt sich, laut der Vorrede, sein Widerwille gegen die Impfung — lieber von den Pok-

ken befallen werden sehen, als ihm willkührlich eine leichte, gar keine Heilmittel erfordernde, in wenigen Tagen verschwindende, durchaus keine üble Folgen zurücklassende Hautentzündung am Oberarme verursachen? Aber er hat auch, mit vieler Mühe, einige wenige Fälle zusammengefunden, in denen der Tod nach der Kuhpockenimpfung erfolgt war. — Nach *(post)* — dies mag allerdings sein; ob aber auch durch *(propter)*, dafür ist er uns den Beweis schuldig geblieben. — Auch für die Möglichkeit einer Uebertragung der *Syphilis* durch die Impfung bringt er einige Fälle bei. Wir meinen, dafs dieser Möglichkeit durch einige Vorsicht beim Impfgeschäft sehr leicht vorgebeugt werden könne, und da seit der Vaccination die *Syphilis* in keinem einigermafsen bedeutendem und bedenklichem Fortschritt begriffen ist, so mag diese Furcht bei unsern Lesern sich noch mit Recht nicht bis zu einer Scheu vor der Impfung verwandelt und gesteigert haben. Wenn aber der Vf. dagegen von „der Flechte" behauptet, dafs sie sich in neuerer Zeit „auf eine unerhörte Weise vermehrt habe", und dies, wie natürlich, ebenfalls der Vaccination zuschreibt, so wollen wir glauben, dafs sich dem im Gesichtskreise des Vfs. also verhalte, können ihm aber versichern, dafs hier und anderwärts nichts von einer „unerhörten" Verbreitung der herpetischen Uebel beobachtet worden. — Um das Bild der schädlichen Einwirkung der Impfung mit allen möglichen düstern Farben zu malen, begnügt sich Herr Dr. *S.* aber nicht einmal mit *Syphilis* und Flechten, sondern zieht auch noch die Scropheln in seinen Bereich, die durch (durch ??) die Vaccination so übermäfsig und allgemein verbreitet worden, und führt eine Todtenliste von Berlin vom August 1832 an, die besonders reich an Scropheltodten ist. — Wenn der Vf. aber mit der, von uns gewifs für schlagend und absolut treffend gehaltenen Waffe der Sterbelisten fechten will, so mufs er uns nicht die Liste eines einzigen Monats (!!) produciren, die überall gar nichts beweisen kann. Dafs aber medic. statistische Untersuchungen nicht sein Feld sind, geht aus der hier an-

geführten Frage hervor: „Wer ist im Stande, vor Einführung der Kuhpockenimpfung eine Sterbeliste von Berlin aufzuweisen, welche die vorliegende (vom August 1832) hinsichtlich der von den Scrofeln geforderten Todtenopfer überbietet?" — Wenn sich Herr Dr. *S.* die Mühe geben will, meine „Beiträge zur medic. Statistik", die schon vor zehn Jahren erschienen sind, aufzuschlagen, so wird er allerdings nicht nur eine Todtenliste von vierzig Jahren von Berlin, worunter zwanzig Jahre „vor Einführung der Kuhpocken", sondern eine ausführlichere Untersuchung, und den Beweis, den arithmetisch-unumstöfslichen Beweis finden, dafs jetzt weniger Kinder sterben, als vor der Einführung der Vaccination, vor welcher Thatsache doch wohl alle Behauptungen von einer gröfsern und lebensgefährlichern Verbreitung der *Syphilis*, Flechten und Scrofeln in unserer Zeit in — Nichts verschwinden!

Und so wird uns Herr *S.* es nicht verargen, wenn wir, seiner Schrift das Interesse jeder Streitschrift und das einer fleifsigen Compilation gern zuerkennend, auch fortan den Werth der Kuhpockenimpfung für die Bevölkerung hoch anschlagen, und den Wunsch der allgemeinsten Verbreitung derselben um so lebhafter zu unterhalten fortfahren, je mehr sich derselbe, bei dem erneuten und fortdauernden Herrschen der Pocken unter den Ungeimpften jedem Unbefangenen von selbst aufdrängen mufs.

Casper.

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Vermischte Abhandlungen aus dem Gebiete der Heilkunde von einer Gesellschaft praktischer Aerzte zu St. Petersburrg. Fünfte Sammlung. A. u. d. T.: medic. practische Abhandlungen von deutschen in Rufsland lebenden Aerzten. Herausgegeben durch den Verein pract. Aerzte zu St. Pe-

tersburg. Erster Band. Hamburg, 1835. VIII. und 432 S. 8.

(Die vier ersten Bände dieser lehrreichen Sammlung haben sich in Deutschland einen guten Namen gemacht, und die vorliegende fünfte Sammlung steht den erstern an Interesse nicht nach. Ihre Hauptabhandlungen sind, neben ausführlichern Schilderungen der Witterungs- und Krankheits-Constitution von Petersburg und Dorpat in den letzten Jahren, eine medic. Geschichte des türkischen Feldzugs 1828 u. 29 (*Seidlitz*), Bemerkungen über die Pest zu Varna u. Adrianopel im J. 1829 (*Petersen*, *Rink* u. *Seidlitz*), über die Petersb. Augenkrankenanstalt und über Hemeralopie (*Fufs*), über die aegyptische Opthalmie in St. Petersburg in den Jahren 1832 u. 1833 (*Lerche*), über die dortige Irrenanstalt (*Herzog*) und das Findlings- u. Erziehungshaus (*Doepp*), über den Intestinaltyphus (*Sahmen*), woran sich endlich noch einzelne Beiträge zur Casuistik anschliefsen.)

Aus den Vorträgen über spec. Augenheilkunde von Dr. *Aug. Andreae*, K. Regier. u. Medic. Rathe u. s. w. Programm womit die K. medic. chir. Lehranstalt zu Magdeburg dem Hrn. Dr. *J. W. von Wiebel*, Leibarzte S. M. des Königs u. s. w. zu seinem 50jährigen Amtsjubiläum am 1. October 1834 Glück wünscht. Magdeb. 1834. VIII u. 88 S. 8.

(Der Vf. behandelt hier einige Kapitel der speciellen Ophthalmologie, wie sie in der ihm untergebenen Lehranstalt eben abgehandelt werden, und giebt diesen Auszug aus seinen Vorträgen als Probe der Lehrart. Wer die Schwierigkeiten, die hier zur Sprache kommen, kennt, der wird sich für die kleine Schrift interessiren, die ein Zeugnifs von dem Lehrtalent des Vfs. für eine solche Anstalt abgiebt.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 50. *Berlin, den 13ten December* 1834.

Einige Bemerkungen aus Paris. Vom Prof. Dr. Dieffenbach (Forts.) Denkwürdigkeiten aus der Praxis. Mitgetheilt vom Ob. Med. Rath Dr. Brunn. — Ein Wort über Driburg im diesjährigen Sommer. Vom Hofmedicus Dr. A. Th. Brück. — Vermischtes. Vom Dr. Kühlbrand. — Kritischer Anzeiger.

Einige Bemerkungen aus und über Paris.

Vom

Professor Dr. *Dieffenbach* in Berlin.

(Fortsetzung.)

Hr. *Ricord* bediente sich eines *Speculums**), welches viele Aehnlichkeit mit dem von *Lisfranc* hat; es ist aus verzinntem Kupfer gemacht, auch kleiner wie das von *Lisfranc.* Es können da die untern Enden der Halbcylinder übereinander leichter eingebracht werden. Ein ganz besonderer Vorzug besteht noch darin, dafs durch eine in der Nähe der Handgriffe angebrachte Stellschraube, die in der *vagina* befindlichen untern Enden des Instruments in beliebiger Entfernung von einander fixirt werden können. Hier hat *Ricord* auch noch eine Furche angebracht, welche zur Aufnahme

*) Vergl. diese Wochenschrift 1833. No. 16. 1834. No. 25.

C.

eines Fadens bestimmt ist, da er sich des Instruments auch zur Unterbindung von Gebärmutterpolypen und andern Auswüchsen auf eine leichte sinnreiche Weise bedient. Damit man das Instrument z. B. in der Tasche leicht transportiren kann, sind die Handhaben zum Ausziehen eingerichtet, und die Halbcylinder können in einander gelegt werden.

Was die innerliche und äufserliche Behandlung der Gebärmutterkrankheiten betrifft, so wird in der Wahl der Mittel sehr wenig individualisirt. Kaum kann ich etwas über die allgemeine Behandlung angeben, denn die Arzneien, welche man den Kranken verordnete, hatten oft wenig Bezug auf die Krankheit, besonders wenn dieselbe schon weit vorgeschritten war. Bei den geringen Graden des Uebels wurden oft Mercurialmittel vorgeschrieben. Klystire mit Kalomel bekamen die Patienten bei Verstopfungen; ein Zufall, welcher gewöhnlich bei Vergröfserung der Gebärmutter und horizontaler Lage statt findet. Dazu kommt noch die Gewöhnung der Französinnen, auch selbst derer von mittlern Ständen, täglich ein Klystier zu nehmen, wodurch eine grofse Unthätigkeit des Mastdarms hervorgebracht wird. Bei Leiden der Gebärmutter sind milde Lavements ein treffliches Erleichterungsmittel für die Kranken, da die Anhäufung der Excremente im Mastdarm durch Reiz, Erhitzung und Druck höchst nachtheilig wirkt.

Die örtliche Anwendung der Blutegel an die Gebärmutter, welche noch unlängst in Paris so allgemein war, und von welcher ich aus meiner Erfahrung sehr viel Gutes sagen kann, scheint man jetzt sehr hintenan zu setzen und sich dagegen fast allgemein der Aetzmittel zu bedienen. Höllenstein und Salpetersäure sind die gewöhnlichsten Stoffe. *Lisfranc* braucht in der Regel die letztere. Er verfuhr dabei auf folgende Weise. Die Kranke legt sich quer über ihr Bette. Das Gesäss wird auf den Rand des Bettes gerückt, die ausgespreitzten flectirten Schenkel halten zwei Gehülfen auseinander, das mit Cerat bestrichne Speculum wird in die Scheide eingeführt, das *Collum uteri*, wie oben angegeben

worden, mit einem Charpiepinsel gereinigt und dann rasch mit einem andern in Salpetersäure getauchten Pinsel betupft. Beide Pinsel werden sogleich nach der Anwendung vernichtet, damit nicht aus Versehn ein zweiter Gebrauch davon gemacht werde. Einer der Assistenten ist beauftragt, für jede Visite eine beträchtliche Anzahl solcher Pinsel vorräthig zu halten. Keine der Patientinnen äufserte bei der Aetzung des Gebärmuttermundes den geringsten Schmerz. Das Mittel veränderte den Ort des Leidens wenig, Höllenstein machte ihn weifs und trocken, Salpetersäure röthlich braun. Die Reaction darauf war am folgenden Tage ganz unbedeutend, die Stelle erschien röthlich, die Umgegend ohne alle Aufregung. Am dritten und vierten Tage sah ich eine feinkörnige blasse Granulation. Oefteres Befühlen belebte dieselbe wenig, es wurde damit so lange fortgefahren, bis dieselbe gesund erschien, worauf die Heilung sehr schnell erfolgte. Die Narbe zeigte wenig von den Eigenthümlichkeiten der Aetznarben auf der äufsern Haut, sie war glatt und nur etwas fester wie die übrige Schleimhaut, dabei etwas weifser.

Viele Personen sah ich durch diese einfache Behandlungsweise von langwierigen Excoriationen des Gebärmutterhalses geheilt entlassen werden, mehrere kehrten dagegen mit Recidiven zurück, und wurden von neuem in Behandlung genommen.

Die Exstirpation des theilweise oder gänzlich entarteten, mit grofsen schwammigen Auswüchsen besetzten, oder in eine grofse pilzähnliche, mürbe Masse verwandelten Gebärmutterhalses habe ich von Herrn *Lisfranc* bei einer grofsen Anzahl von Frauen ausführen sehen. Herr *Lisfranc*, dem eine sehr grofse Uebung und Erfahrung zu Hülfe kommt, machte diese Operation mit eben so grofser Kühnheit, als Vorsicht und Gewandheit, und erzeigte mir öfter die Ehre, sich von mir assistiren zu lassen. Es würde den Raum dieser Blätter überschreiten, wenn ich die Operationen, deren Zeuge ich war, hier einzeln beschreiben wollte, ich mufs nur bei meinem allgemeinen Bericht stehen bleiben. Herr *Lisfranc* verfuhr auf fol-

gende Weise. Die Kranke wurde wie beim Steinschnitt auf den untern Rand des Operationstisches gelagert, die weitgeöffneten stark flectirten Schenkel von sichern Gehülfen gehalten und dann das *Speculum* eingebracht. *Lisfranc* ging dann mit einer Hakenzange ein, faſste das *Collum uteri* so hoch wie möglich, und fing an, dasselbe leise herabzuziehen, wenn die Haken gut hielten. Dann wurden nach Umständen mehrere einzelne Haken oder Doppelhaken angelegt, welche Instrumente der Operateur sämmtlich übernahm und mit den leisen Abwärtsziehungen der Gebärmutter fortfuhr. Jetzt wurde das *Speculum* geöffnet und herausgenommen. Erst wenn der kranke Gebärmuttertheil nach fortgesetzten Tractionen vor den äuſsern Genitalien erschien, ſetzte *Lisfranc* das Messer oberhalb der Entartung an den gesunden Theil des *Uterus* an und trennte mit sägenden Zügen das Kranke ab.

Die Blutung war meistens beträchtlich, in keinem Falle beunruhigend. Mehrmals stillte ich beim Assistiren die Hämorrhagien durch die Torsion oder durch die Ligatur. Eine bleiche durch viele Blutungen erschöpfte Frau, von gelblichem, aufgedunsenem Ansehen, welcher *Lisfranc* das faustgroſse schwammige *Collum uteri* exstirpirte, starb einige Tage nach der Operation. Bei der Section fand sich eine Entzündung der groſsen Venenstämme des Unterleibes.

Bei denen Frauen, welche genasen, erfolgte die Heilung auſserordentlich schnell und ohne Schmerzen oder andere bedeutende Zufälle. Nach vollendeter Vernarbung war bei der Untersuchung mit dem Speculum oft keine Spur von einer Operation wahrzunehmen, indem durch den Prozeſs der Cicatrisation die benachbarte laxe Haut der Scheide gleichförmig rund zusammengezogen war, und mit der Oeffnung einen fast regelmäſsig aussehenden Mutterhals bildete. Dieselbe Beobachtung machte ich schon früher mit Herrn Dr. *C. Mayer* in Berlin, welcher die Exstirpation eines sehr groſsen entarteten Gebärmutterhalses bei einer polnischen Dame mit auſserordentlichem Erfolge vornahm. Nach der

Heilung der Patientin schien die Scheidenportion des *Uterus* kaum einen Substanzverlust erlitten zu haben.

Es würde von meiner Seite eine grofse Unbekanntschaft mit der Krebskrankheit und eine sehr junge Phantasie verrathen, wenn ich glauben wollte, Herr *Lisfranc* habe durch die zuerst im Grofsen vorgenommenen Exstirpationen des Gebärmutterhalses ein untrügliches Mittel zur Heilung des Gebärmutterkrebses kennen gelehrt. Das kann diese Operation eben so wenig seyn, wie die Exstirpation der skirrhösen Brust es ist. Doch die Abtragung des exulcerirten, höchst entarteten *Uterus* wird weit leichter ertragen als die einer aufgebrochenen Krebsbrust, sie ist weit weniger eingreifend und läfst bisweilen Heilung oder doch jahrelanges Schweigen der Krankheit zu, welches bei der unter ähnlichen Umständen unternommenen Amputation der Brust nie der Fall ist, wie ich dieses oft genug erfahren habe.

(Fortsetzung folgt.)

Denkwürdigkeiten aus der Praxis.

Mitgetheilt vom

Ober-Med.-Rath Dr. *Brunn* in Köthen.

(Schlufs. *)

5. Seltene Blutungen.

a) Blutung durch das Bauchfell.

Ein hiesiger Tambour, in einem Alter von funfzig Jahren, Branntweintrinker, hatte früherhin an Hämorrhoiden, in der letzten Zeit an Leber-Affectionen und anfangender Bauchwassersucht gelitten. Eines Abends kam er halbtrunken nach Hause, legte sich nach einem Zanke mit seiner Frau zu Bette, und wurde gegen Morgen todt in demselben gefunden.

Die nach 24 Stunden angestellte Leichenöffnung ergab

---

*) S. No. 41. d. J. C.

folgendes: Zuvörderst wurden durch den Bauchstich 6 Maafs blutiges Wasser ausgeleert. Nach Eröffnung der Bauchhöhle fand man in derselben, vorzüglich in der linken Seite, eine grofse Menge geronnenes Blut. Nachdem dies entfernt war, und die Quelle der Blutung aufgesucht wurde, fand sich, dafs dieses durch die Peritonealhaut des *Colons descendens* bis an das *S. Romanum*, des *Mesocol.* dieses Darmes, und diejenige Platte des Darmfelles, welche vom Zwerchfell an bis an das *S. Romanum* die innere Fläche der *Regio lumbalis* überzieht, *per diapedesin* ausgeschieden war. Diese ganze Gegend des Bauchfelles war noch stark von Blut injicirt, und mit coagulirtem Blut überzogen, was gegen das übrige in allen seinen Verbreitungen gesunde Bauchfell sehr abstach. Auch konnte man durch Drücken aus den injicirten Stellen noch Blut herauspressen.

Die grofsen Gefäfse waren blutleer. Die Leber war verhärtet; im Darmkanal keine Abweichungen vom Gewöhnlichen aufzufinden, so wie auch übrigens keine Destruction in der Leiche vorhanden. Der Tod war also durch die Verblutung an den beschriebenen Stellen erfolgt. Eine nähere Veranlassung zu dieser Species von Blutflufs hat sich mir nicht ergeben.

b) Blutung durch die *Pia mater.*

Ein Goldschmidt von 48 Jahren, ein kräftiger und gesunder Mann, der keine andere Klagen führte, als die über ein beständiges Knacken im Kopfe und öftere Kopfschmerzen, fiel am 27. Juni d. J. des Morgens nach einer leichten Erkältung und einer schnellen Verminderung der Lufttemperatur nach Gewittern, plötzlich todt nieder, nachdem er nur einen Schrei über heftigen Kopfschmerz gethan und die Hand zum Kopfe hinbewegt hatte. Noch fühlte der sogleich hinzugekommene Chirurgus ein leises Pulsschlagen, und es sprützte aus der geöffneten Armvene mit Lebhaftigkeit etwas Blut. Bald verschwanden aber auch diese Zeichen des Lebens.

Die Oeffnung des Kopfes wurde am folgenden Tage vorgenommen. Das *Cranium* war ungewöhnlich dünn; auch die

dura mater dünn und schlaff. Nach ihrer Entfernung erschienen die Hemisphären fast in ihrer ganzen Oberfläche mit Blut überzogen. Am stärksten war dies auf dem rechten hinteren Lappen, wo das geronnene Blut mehrere Linien dick lag und auch vieles noch flüssiges Blut ausfloſs. Die *Pia mater* war in ihrer ganzen Ausdehnung, und auch da, wo sie zwischen die *gyri* eindringt, von ausgeschwitztem Blut aufgelockert, an manchen Orten einige Linien dick, und überall unter derselben lag geronnenes und flüssiges Blut, unter welchem das Gehirn seine gewöhnliche Beschaffenheit hatte. Wenn man vom Gehirn Stücke derselben trennte, so glichen diese rothem Tuche. Der *Plexus choroideus* war ebenfalls sehr blutreich, und in sämmtliche Ventrikel war viel Blut ausgeschwitzt. Auch das kleine Gehirn hatte gröſstentheils einen solchen Ueberzug; vorzüglich war unter dem *Tentorio* viel Blut angehäuft; vielleicht auch durch die Lage der Leiche. Die *Basis cerebri* war auf gleiche Weise überzogen; in den Nervenscheiden jedoch war keine Blutung gewesen, ausgenommen in der Durchkreuzung der Sehnerven, die in Blutgerinnsel eingehüllt war, welches unmittelbar auf dem Marke lag. Auch aus der Höhle der Wirbelsäule floſs viel Blut. Die Gefäſse des Gehirns waren blutreich, auf der Schnittfläche des Gehirns drangen viele Blutkügelchen hervor. Dagegen waren die sämmtlichen venösen *Sinus* der *dura mater* blutleer. Das groſse Gehirn bot in seiner Structur und Consistenz nichts abnormes dar; das kleine Gehirn aber war welk, und seine obere Hälfte erweicht, so daſs es in eine schmierige Masse zusammenfloſs.

Nach diesem Sections-Resultate war eine Blutung durch die *Pia mater* in ihrer ganzen Verbreitung Ursache des so schnellen Todes, vielleicht war die Disposition zu dieser Blutung durch häufiges Arbeiten am Feuer entstanden, welches bei der Dünnheit der Hirnschale um so leichter schaden konnte. Mehr noch indessen ist die Erweichung des kleinen Gehirns in Anschlag zu bringen. Denn dasjenige Uebergewicht der Gefäſsthätigkeit, wodurch Blutung im Gehirne zu Stande

kommt, tritt in der Regel nur bei sinkendem Leben des Gehirns hervor. Daher ist der Schlagfluſs eine Krankheit des Alters, welches über der *Acme* des Lebens hinaus liegt. Der epidemische Schlagfluſs, welchen *Baylie* beschreibt, kam zu einer Zeit vor, wo Calamitäten mancherlei Art das Nervenleben auf der psychischen und somatischen Seite lange deprimirt hatten. So war es auch bei dem Manne, der an der eben beschriebenen Blutung starb; seit einem Jahre hatte ein tiefer Kummer an seinem Leben genagt. Merkwürdig ist noch, daſs er in der Ehe nur Ein, und zwar kränkliches, etwas blödsinniges Kind gezeugt hatte, welche dürftige Production mit der schon früher vorhandenen krankhaften Beschaffenheit des kleinen Gehirns in Verbindung zu setzen sein möchte.

Ein Wort über Driburg im diesjährigen Sommer.

Vom

Hofmedicus Dr. *A. Th. Brück,* Brunnenarzte in Driburg.

In diesem schönen Sommer überstieg die Zahl unserer Curgäste bei weitem die Zahl der am Brunnen in drei groſsen Logir- und Badehäusern, im Kaffehause und im Gasthofe eingerichteten Wohnungen, und da bereits alle Quartiere des schönen neuen Badehauses für's künftige Jahr wieder belegt sind: so war von einem neuen Anbau am Brunnen die Rede. Diese steigende Frequenz unsers Curortes dürfte weniger dem zufälligen Ereignisse eines heitern Sommers, als vielmehr einer zunehmenden Anerkennung der Trefflichkeit und Vielseitigkeit unsers Heilapparates zuzuschreiben sein; denn bei weitem die Mehrzahl der Kranken war aus entlegenen Ländern; das Inland und die nächste Nachbarschaft lieferte verhältnifsmäfsig wenige.

Von der Trefflichkeit der Driburger Stahlquellen zu reden, wäre überflüssig; aber auch an Vielseitigkeit des Heil-

apparats übertrifft dieser Curort jetzt die meisten Bäder des Vaterlandes. Die Schwefelschlammbäder, welche uns die nahe Satzer Schwefelquelle liefert, leisten, was irgend ein Schwefelbad zu leisten im Stande ist, und mit dem Hersterwasser dürfte wohl nur das in diuretischen Leiden längst berühmte Wildunger um den Vorzug wetteifern; wie denn auch die Versendung des Hersterbrunnens in diesem Jahre die früheren Jahrgänge um das Doppelte übersteigt, so dafs eine neue Glasfabrik an diesem Brunnen jetzt angelegt wird, zum Dienst der Versendung des Wassers.

Die Hauptclasse der Curgäste bestand, wie gewöhnlich, aus sogenannten Abdominalkranken, welche unter der Firma: *Plethora abdominalis*, *Venositas aucta*, Infarkten, Stockungen des Pfortadersystems, *Haemorrhoides*, *Hypochondria*, *Hysteria etc.* einlaufen, je nachdem das eine oder das andere System der gestörten Abdominalfunctionen auffällt. Wie nun aber alle vegetativen Functionen zunächst unter der Herrschaft des Gangliensystems stehen, welches durch die verschiedenartigsten schädlichen Einflüsse im Ganzen oder in einzelnen Theilen depotenzirt worden: so dürfte hierin der Schlüssel zu finden sein, dafs ein und dasselbe Mittel die verschiedenartigsten Leiden heilt, ja oft scheinbar entgegengesetzte Krankheitszustände herstellt, z. B. Diarrhöen und Verstopfungen. Ein solches Heilmittel darf mit Recht ein radicales genannt werden, indem es die Wurzel der verschiedenen Krankheitserscheinungen anspricht; von einem solchen sagt mit Recht *Boerhaave: in ferro est aliquod divinum, sed nunquam praeparata ejus artificialia id efficiunt quod acidulae martiales.*

Wird der obere gasreichere Theil des Wassers, jedesmal in kleiner Quantität, wie Champagner, geschlürft, so lässt sich mit Sicherheit vorausbestimmen, dafs eine habituelle Diarrhöe, wenn nicht hectische Zustände, Vereiterungen der Leber u. dgl. zum Grunde liegen, in wenigen Wochen gehoben sein wird; wird das Wasser in vollen Bechern nach einiger Verdunstung des überschüssigen kohlensauren Gases

getrunken, so bewirkt der vorherrschende Salzgehalt dem Obstruirten breiartige Leibesöffnung. Nach so günstiger Erstwirkung des Driburger Wassers fehlt denn auch die tiefere Einwirkung nicht: gesteigertes Lebensgefühl, vermehrte Eſslust, Erheiterung des Gemüths. Ganz verjährte Uebel dieser Art trotzen jedoch, oft scheinbar, oft wirklich, der intensivsten Einwirkung. —

Ein Beispiel, statt vieler! 1829 verlieſs ein Kaufmann aus Dännemark unsre Quelle nach 5wöchentlichem Gebrauch ungeheilt, mit einer Leibesverstopfung, die nur durch die stärksten Drastica gelindert, mit einer Trostlosigkeit der Seele, die durch nichts gemildert werden konnte. Vierzehn Tage nach seiner Abreise stellte sich zu seinem Erstaunen von selbst der Stuhlgang ein und damit beginnt ein neues Leben für den Verzweifelnden — er beginnt von neuem seine Geschäfte und die Freude kehrt wieder in sein Haus. So hörte ich jährlich günstige Nachrichten von ihm durch seine Landsleute. In diesem Sommer aber kehrte er selbst zu uns zurück, und zwar weit schlimmer, als vor 5 Jahren, nämlich — wahnsinnig. Sorgen und übertriebene Geschäfte hatten ihn im Laufe des Winters so weit gebracht (auch sein Vater war irre gestorben). Mit unsäglicher Last hatte seine kräftige Gattin ihn von Station zu Station bis nach Driburg geführt, denn auf jeder neuen wollte er umkehren, aus dem Wagen springen u. s. w. In Driburg angekommen, glaubte er sich von der Polizei verfolgt, wollte nackt zum Fenster hinaus, nahm dann von seiner Frau Abschied, das Rasirmesser in der Tasche u. dgl. Ich begrüfste ihn mit einem lauen Bade und kalten Uebergieſsungen. Nach gehobenen Congestionen des Kopfes wurde er ruhiger — an Schlaf, Appetit, freie Rede war nicht zu denken. Ein *emeto-catharticum* entleerte grofse Massen, doch mufsten drastische Mittel noch lange Zeit wiederholt werden. Von Woche zu Woche wurde er nun besonnener, freier, und nach vier Wochen verlieſs er seine Heilquelle so gebessert, dafs zu seiner Herstellung gegründete Hoffnung ist.

Solche Kranke möchte ich mir aber verbitten — und doch, ist nicht jeder Hypochondrist auf dem Wege zu solchem Irrsal? —

Sehr wirksam erwies sich die Vereinigung der Schwefelschlammbäder mit dem innern Gebrauch der Stahlquelle in atonischen Gichtbeschwerden mit Leiden des Abdominallebens: als Flatulenz, Säurebildung, Obstructionen, Hämorrhoiden. In solchen Zuständen scheint man auch den Werth der Nachcuren in Driburg nach gebrauchten Schwefelbädern wieder einzusehen. Wo aber von etwaniger Erhitzung des Bluts durch den Reichthum der Hauptquelle an Kohlensäure und Eisen zu fürchten stand, wurde zum innern Gebrauche die milde Hersterquelle benutzt.

Diese letztere hatte, versendet, mehrern an Harnbeschwerden, Blasenverschleimung, Griesbildung, Blasenhämorrhoiden Leidenden so wesentliche Dienste gewährt, dafs sie sich entschlossen hatten, Driburg aufzusuchen und es hat sie nicht gereut.

Der Gesundheitszustand im Allgemeinen war günstig, wie denn auch unter den Curgästen so wenig, wie im Armenhospitale, ein Todesfall vorkam. Der hohe Wärmegrad, welcher die ganze Saison hindurch herrschend war, hatte jedoch den Einflufs, dafs die Kur in der Regel nicht so lange wie in kalten Sommern vertragen wurde.

In der Umgegend Driburgs herrschten Wechselfieber, Nervenfieber, *Cholera aestiva*, von dieser wurden auch mehrere Curgäste heimgesucht. Unter den Kindern griff der Keichhusten um sich.

Schliefslich bemerke ich noch, dafs einer der berühmtesten Homöopathen mehrere Kranke an unsere Quelle sandte, nicht etwa, um daran blofs zu riechen, sondern die Leute tranken und badeten *comme il faut.* Hört! Hört!

Vermischtes.

1. Sonderbare Heilung einer langwierigen Gelbsucht.

Der Einnehmer *B—z* in S., ein Mann von 36 Jahren, von sanguinischem Temperament, wurde, ohne in die Sinne fallende Ursache, nach und nach von der Gelbsucht befallen. Auflösende Mittel aller Art, *Diaphoretica laxativa*, *vomitoria*, *narcotica*, *balnea*, Einreibungen, Klystire, auflösende und krampfstillende, wurden 5 Monate vergebens gebraucht. Die Krankheit fing an in Schwarzsucht über zu gehen. Der Stuhlgang ward hart wie Stein, und sah thonartig aus, der Urin braun und dick und machte galligte Niederschläge, ein beständiges Zucken der Haut verscheuchte allen Schlaf, gänzlicher Mangel an Appetit, dagegen grofser Durst, der Puls klein und weich, beschleunigt. Der Kranke zehrte bedeutend ab, so dafs beinahe nur Haut und Knochen übrig blieb. Dabei war die Leber nicht verhärtet durch die dünne Bauchwendung zu spüren; überhaupt schien keine *Physconia* vorhanden zu seyn.

In dieser traurigen Lage kam die Mutter Natur dem Kranken auf eine eigene Art zu Hülfe. Der Kranke bekam eines Morgens, als er den Urin liefs, einen unwiderstehlichen Appetit, seinen eigenen Urin zu trinken. Der Kranke, sonst ein gebildeter Mann, wehrte sich gegen dies Gelüst, und nur mit Wehmuth stellte er das halb gefüllte Nachtgeschirr hinters Bett. Allein der Trieb zu diesem Getränk war so stark, dafs der Patient darnach ohnmächtig wurde. — Immer heftiger steigerte sich die Begierde, den dampfenden Urin zu verschlucken! — „Ach hätte ich nur einen einzigen Schluck erst hinunter," sprach er zu sich selbst. Bald konnte er nicht mehr widerstehen, nicht wartend, um ein Glas sich zu holen, nein! aus dem Nachtgeschirr schlürfte er mit Wohlbehagen den mundenden Trank hinunter.

Kaum war derselbe im Magen, so fühlte der Kranke sich gleichsam wie neugeboren. Der beste Champagner, meinte er, hätte ihn nie so gut geschmeckt als dies Getränk! Der Durst wurde gestillt, und er schlummerte kurz darauf ein. Erfreut über den günstigen Erfolg des Mittels, das sein Instinkt ihm gegeben, trank er von jetzt ab seinen Urin stets, je wärmer je lieber, bis auf den letzten Tropfen aus, immer nur wünschend, dafs es mehr wäre.

Von dieser Zeit an fing er an, sich zu erholen, Appetit, Schlaf, Stuhlgang, Schweifs u. s. w. nahmen rasch zu, und binnen 14 Tagen konnte er sich schon einigermafsen an kleine Geschäfte wagen, und binnen Kurzem war er ein gesunder und munterer Mann. — Medizin nahm er seit langer Zeit nicht. —

Inowraclaw. Dr. *Kühlbrand.*

---

2. Vorsicht in der Diagnose bei angeblichen Hämorrhoiden.

1. Ein Mädchen von 3 Jahren wurde mir vorgezeigt, das dermafsen entkräftet war, dafs es sich kaum auf den Füfsen erhalten konnte. Das Gesicht und die Lippen blafs, Haut welk, mehr kalt als warm, Appetit und Schlaf gut. Puls schwach und leer. Die Aeltern gaben an, dafs das Kind schon seit zwei Jahren an der „goldnen Ader" leide, und dafs schon eine Menge innerlicher und äufserlicher Mittel vergebens von Aerzten und Nichtärzten gebraucht worden seien. Aus dem Examen ging hervor, dafs das Kind früher ganz gesund gewesen war und seit etwa 2 Jahren sich dieser Blutflufs eingefunden hatte, und zwar jedesmal beim Stuhlgang, sonst nicht. Ich zweifelte an der Existenz der Hämorrhoiden, meinte, es müsse eine andere Krankheit zu Grunde liegen, und wollte defshalb dem Kinde nichts verschreiben, bevor ich mich nicht von der Beschaffenheit der betreffenden Theile überzeugt haben würde. Ich liefs dem Kinde ein reizendes Klystier geben und überzeugte nun gleich die Eltern, dafs

ich nicht ohne Grund gezweifelt habe, indem beim Drängen zwei Fleischpolypen sich aus dem Mastdarm hervordrängten. Ein seidener Faden, den ich um jeden Polypen herumlegte und fest anzog, befreite das arme Wesen binnen 4 — 5 Tagen, ohne einen Tropfen Medizin, von seinen vermeintlichen Hämorrhoiden vollkommen. Das Kind erholte sich zusehends, und ist heute ein schönes blühendes Mädchen.

2. Die 12jährige Tochter des Herrn *S—n* wurde von einem Blutabgang, ob von der Scheide oder dem Mastdarm wufsten die Eltern nicht, befallen. Es war im Sommer, und da hier und da *Dysenterien* grassirten, so glaubte man, dafs das Kind auch daran laborire, allein die antidysenterischen Mittel halfen dem Arzte nichts. *Tenesmus* fehlte. Man schrieb nunmehr den Blutabgang den Hämorrhoiden oder der eintretenden Menstruation zu, und nach einigen Wochen ward ich consultirt. Nach genau vorgenommenem Examen zweifelte ich an *Dysenteria*, an Hämorrhoiden, wie an Menstruation, und muthmafste auch hier einen Mastdarmpolypen. Da das Mädchen eine Ocularuntersuchung sich von mir nicht gefallen lassen wollte, so machte ich die Kinderfrau mit den betreffenden Symptomen bekannt. Nach drei Tagen sagte mir aber dieselbe, es träten aus dem Mastdarm beim Stuhlgang der Kranken keine solche Fleischklümpchen hervor. Auch wufste sie nicht bestimmt, ob das Blut aus dem Mastdarm oder aus der *Vagina* hervorkomme. Um allem Zweifel zu begegnen, und sowohl die Kinderfrau als die Eltern zu überzeugen, liefs ich folgendes Experiment vornehmen. Ich liefs zuerst die untersten Theile mit reinem Wasser rein abwaschen, liefs dann feine reine Baumwolle zwischen die Labien legen, und Alles mit der Binde befestigen. Es ergab sich, dafs die Baumwolle von der Seite, wo sie an den Genitalien anlag, rein blieb, hingegen der hintere Theil, der sich am Mastdarm befand, von Blut befleckt wurde. Ich glaubte nun noch mehr von dem Vorhandensein eines Polyps überzeugt sein zu können, und schrieb das Nichthervortreten desselben dem häufigen Genufs von Obst zu, wodurch der Stuhlgang

sehr flüssig ward und daher kein Drängen veranlafste. Ich verbot darauf alles Obstessen, ordnete an, dem Kinde Reis mit Zimmt zu geben, und liefs wenig trinken. Dies half! — Der Stuhl konnte nur durch Drängen herausgetrieben werden, und mit ihm zeigte sich der Polyp in seiner ganzen Gestalt.

Ein seidener Faden wurde auch hier, wie im ersten Fall, um das Aftergebilde gebracht, und so heilte ich die Kranke binnen 4 — 5 Tage radical, indem der Polyp eines Tages in dem Nachtgeschirr gefunden wurde.

Wie nicht selten mögen sogenannte Hämorrhoiden und frühe Menstruation in diesen oder andern Ursachen begründet sein!

Inowraclaw. Dr. *Kühlbrand.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Erster Jahresbericht über die praktische Unterrichts-Anstalt für die Staats-Arzneikunde an der Königl. Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin. Von Ostern 1833 bis dahin 1834. Mitgetheilt von dem Vorsteher der Anstalt, Dr. *Wilh. Wagner*, K. P. Geh. Med. Rathe, ord. Professor d. Med. u. s. w. Berlin, 1834. 35 S. 4.

(Wenn es schon Pflicht jedes Dirigenten öffentlicher Anstalten ist, von deren Wirksamkeit von Zeit zu Zeit auch dem sich dafür interessirenden Publikum, nicht blofs den vorgesetzten Behörden, Rechenschaft abzulegen, so hatte der Vf. des vorliegenden Berichts dazu eine besondere Veranlassung, da ihm in der practischen Anstalt für künftige Physiker ein ganz neues Institut anvertraut worden war, dessen innere Einrichtung und Wirksamkeit zu schildern schon an sich lehrreich seyn mufste. Er hat in dem vorliegenden Be-

richte sich dieser Verpflichtung auf eine durchaus dankenswerthe Weise entledigt, und wir dürfen alljährliche Fortsetzungen hoffen. Es kamen in der Anstalt 217 Untersuchungen an lebenden Personen, 32 Obductionen und 4 Untersuchungen an leblosen Substanzen vor. Der Vf. begleitet die Schilderung der Hauptrubriken mit seinen Bemerkungen, z. B. über die Beurtheilung des Gesundheitszustandes zu Arretirender, (sehr wahr und erfahrungsmäfsig ist auf die hier anzuwendende grofse Vorsicht aufmerksam gemacht,) über Blödsinnigkeitserklärung, über Verletzungen u. s. w. In Beziehung auf die Lethalität der Verletzungen freut es uns, auch den Vf., der eine so wichtige gerichtsärztliche Stelle, wie das Berliner Criminal-Physikat, bekleidet, ganz durchdrungen zu sehen von der Unhaltbarkeit der geltenden gesetzlichen Bestimmungen (Crim. Ordn. §. 169.), wie auch in der That ein denkender Arzt es wohl nicht anders vermag. Wenn auch noch nicht in einer Druckschrift, so hat Schreiber dieses doch auch schon seit elf Jahren sich in seinen gerichtlich-medicinischen Vorlesungen, wie in seinen amtlichen Gutachten gegen die Unhaltbarkeit aller sogenannten Lethalitätsgrade erklärt, die gewifs immer mehr und mehr allgemein angenommen werden mufs, wie schwer es auch sein mag, sich von Althergebrachtem ganz zu entschlagen. Auch *Henke* geht uns im neusten fünften Bande seiner „Abhandlungen" noch nicht weit genug, wenn gleich wir das Verdienstliche seiner Kritik gern anerkennen.)

A. Cornelii Celsi Medicina, Edid. etc. F. Ritter et H. Albers Colon. ad Rhenum, 1835. XXXVI et 401 P. 8. (1 Rthl.)

(Sauberer Druck, gutes Papier und reiche Register scheinen diese Ausgabe zu empfehlen, deren genauere Würdigung wir den kritisch-literarischen Blättern überlassen müssen.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT
für die
gesammte
HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*
Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.
A. Hirschwald.

№ 51. *Berlin, den 20ten December* **1834.**

Kleine Beiträge zur medic. Erfahrung. Vom Regim.-Arzt Dr. Cramer. (Schlufs.) — Scirrhöse Geschwülste im Peritonaeum. Vom Dr. Stannius. — Vermischtes. Vom Dr. Kühlbrand. — Literatur. (Neue Versuche über die Verdauung.) Vom Dr. Z. — Kr. Anzeiger.

Kleine Beiträge zur medic. Erfahrung.

Mitgetheilt
vom Dr. *Cramer*,
Regim.-Arzt im 10ten Husaren-Regiment zu Aschersleben.

(Schlufs*).

3. Mangel des Anus und Ueberflufs an Fingern und Zehen.

Im Mai 1834 gebar die Frau des hiesigen Tuchmachergesellen *Hecht* einen Knaben, der eine *Atresia ani*, an jeder Hand sechs Finger und an jedem Fufse sechs Zehen hatte. Der Vater 37, die Mutter 31 Jahre alt, waren gesund und regelmäfsig gebaut, keiner ihrer Eltern oder Geschwister hatte oder hat irgend eine Deformität. — 24 Stunden nach der Geburt ward mir das ausgetragene, gehörig saugende und sonst wohlgebildete Kind gezeigt, um die Aftersperre zu beseitigen. Diese Aufgabe war aber nichts weniger als leicht

*) S. No. 42 d. J. C.

zu lösen, da zwischen den Hinterbacken, am Ende der Raphe, an Stelle des *Orificii ani* eine feste, fleischige Erhabenheit von der Gröfse einer halben grofsen Erbse befindlich, da die Umgebung rings um diesen glatten Fleischwulst trichterförmig in die Beckenhöhle hineinragte, und sich beim Drängen des Kindes gar keine Stelle wahrnehmen liefs, die, anschwellend und hervortretend, einen Fingerzeig hätte geben können über die Lage des Rectums, und somit der zu öffnenden Stelle. Ich hielt es für's Beste, zunächst den kleinen Tuberkel zu durchschneiden und mich dann mit einer Sonde wo möglich über die Lage des Mastdarms und der Blase zu orientiren, denn dafs ersterer höher hinauf gelegen sein würde, glaubte ich aus den vorhin angegebenen Ursachen schliefsen zu dürfen. Ich traf auch bald auf eine nachgiebige Geschwulst, die ich für die Blase halten mufste, allein etwas, was ich Grund gehabt hätte für's Rectum anzusehen, fand ich nicht. Der Schule zufolge stiefs ich hierauf — die anatomische Lage der Theile berücksichtigend — einen geraden Troakar zwei Zoll tief ein; aber weder hierdurch, noch durch wiederholtes Sondiren mit einer Wachsstockkerze klärte sich der Zustand mehr auf, es flofs kein Blut, jedoch auch kein Kindspech ab. Sechzehn Stunden später starb das Kind. —

Obduction. —

Der Unterleib war aufgetrieben, die Eingeweide desselben trugen Spuren von Entzündung, vom Netz sahe man nichts, der Magen war kleiner als gewöhnlich, der Dünndarm, sonst normal, enthielt in seinem untern Theil Mekonium, der Dickdarm war von demselben Stoff sehr ausgedehnt, das *S — romanum* trat bis in die rechte *Regio inguinalis*, der Mastdarm hatte ungefähr die Hälfte der naturgemäfsen Länge und Weite, und endete mit einem blinden Sacke — der in seiner Form viel Aehnlichkeit mit dem Gallenblasengrunde zeigte, — und der sich mit der kleinen, schlauchartigen, dickhäutigen Harnblase, und zwar an deren rechten Seite, fest und innig verband. — Das geschlossene Ende mochte gegen zwei Zoll von dem oben erwähnten *Tuberculum* entfernt sein. —

Dieser Fall beweist auf's Neue das Unzureichende und Prekäre der Kunsthülfe. Sollte es überhaupt nicht gerathen sein, die Operation der Aftersperre auf die häutige Verschliefsung zu beschränken oder höchstens noch auf die Fälle auszudehnen, wo die Natur auf irgend eine Art die Stelle marquirt, die dem einzustechenden Werkzeug als Wegweiser dienen kann? Da — so viel mir bekannt *) — selbst unter diesen günstigen Umständen die Kinder selten oder nie am Leben erhalten werden, so wird die Hoffnung auf einen dauernd glücklichen Erfolg um so mehr schwinden, je mehr man gezwungen ist, in's Blaue hinein zu operiren, indem man hier nie berechnen kann, wie viel und wie tief zu schneiden ist, wodurch denn nach und nach eine förmliche Vivisection zu Stande kommt, die kein Hercules, viel weniger ein schwaches, kaum gebornes Kind überleben wird. — Nicht alles ist operirbar. —

Doch kehren wir zur nähern Beschreibung der andern Deformitäten zurück.

Die Zehen und Fioger verhielten sich so, dafs zwei vollständige kleine Zehen auf einem Mittelfufsknochen artikulirten, doch war deutlich zu sehen, dafs ursprünglich zwei dergleichen da gewesen, die im Laufe der Zeit miteinander verschmolzen waren. Die Extensoren und Flexoren gaben eine kleine Sehne für die überzählige Zehe ab. —

An der rechten Hand safsen zwei Finger auf dem etwas dickern Mittelhandknochen des kleinen Fingers; an der linken Hand fand eine Spaltung des kleinen Fingers Statt, die bis auf die erste Phalanx reichte, auf der sich zwei Finger, jeder aus zwei Gliedern bestehend, einlenkten. Mit den Muskeln verhielt es sich wie bei den Füfsen. —

Wenn es wegen völliger Gleichheit der Zehen unmög-

---

*) *Hufeland's* und *Harles'* neues Journal der ausländischen medizinisch-chirurgischen Litteratur, 2ten Bds. 1tes St. 1804.

Medizinische Jahrbücher des K. K. österreich. Staates. XIII. Bd.

Der hier beschriebene Fall war dem meinigen fast gleich, und wurde auch nicht minder fruchtlos operirt.

lich zu bestimmen war, welche die überflüssigen, so schien es mir doch bei den Fingern, dafs diejenigen, die zwischen dem kleinen und eigentlichen Goldfinger ihren Sitz hatten, die Parasiten wären, da sie sich — obgleich nicht erheblich — im Vergleich zu den andern in einem verkümmerten Zustande befanden.

Was das Interesse an dem Falle vielleicht noch erhöhet, ist, dafs die Frau, die überhaupt 7 Kinder gebar, und zweimal abortirte, vor acht Jahren ein Mädchen mit einer ganz ähnlichen Finger- und Zehen-Mifsbildung und einem verschlossenen After — zur Welt brachte, (welches unter der Operation der Atresie starb, und dafs sie schon zwei taube Kinder, ein Mädchen und einen Knaben, geboren hat, die natürlich, indem sie heran wuchsen, stumm blieben.

Scirrhöse Geschwülste im Peritoneum.

Beobachtet
vom Dr. *Stannius*, pract. Arzte in Berlin.

F. B., Formstecher, 29 Jahre alt, schmächtig, blond, von fahler Gesichts- und Hautfarbe, kam, nachdem er längere Zeit von einem alten Stadtchirurgus behandelt war, in das Friedrichstädtische Krankenhaus. Seine beiden Eltern und eine Schwester sind noch wohl und gesund am Leben. Er selbst erinnerte sich nicht, in seiner Jugend je krank gewesen zu sein. Früher lebte er, seiner Angabe nach, völlig gesund, in sehr glücklichen Verhältnissen; aber vor einem Jahre etwa, wo Kummer und Sorgen mancherlei Art ihn heimsuchten, will er plötzlich an „Gicht" erkrankt sein. Gliederreifsen mit Geschwulst der Hand- und Fufsgelenke soll ihn 11 Wochen lang auf dem Krankenlager gefesselt haben. Noch nicht gar lange, so erzählte er, war er von diesem Uebel genesen, als er bei mangelndem Appetit, sehr trägem Stuhlgange, schwacher Urinabsonderung, bei Frost und Hitze, die beständig

wechselten, von unerträglichen Schmerzen im Unterleibe befallen wurde. Alsbald stellte sich noch Morgens Erbrechen einer grünen, schleimigen Masse ein; nach dem Essen wurden heftige Schmerzen in der Magengegend verspürt; im Unterleibe ward ein beständiges Kollern, Poltern und Wühlen wahrgenommen. Der ganze Leib schwoll auf; so wie das Kollern begann, warfen sich bald hier, bald dort, starke blasenförmige Erhabenheiten im Leibe auf. Bei der leisesten Berührung desselben spürte der Kranke heftigen Schmerz. — Bei zunehmender Entkräftung suchte er nun 8 Wochen nach dem Eintreten der ersten schmerzhaften Empfindung im Unterleibe, Hülfe im Krankenhause. Schon bei der ersten Untersuchung zeigte deutlich wahrnehmbare Fluctuation die Gegenwart einer Anhäufung von Flüssigkeit im Unterleibe an.

An der rechten Seite, dicht über der *Crista ossis ilei*, erkannte der fühlende Finger das Vorhandensein harter, nicht verschiebbarer, gröfserer und kleinerer Geschwülste. Mehr oder minder deutlich nahm man sie bei den Untersuchungen wahr, je nachdem der Leib gerade weniger oder mehr aufgetrieben sich zeigte.

Nachdem der Versuch durch einen herzustellenden Hämorrhoidalflufs dem Kranken Hülfe zu schaffen, fehlgeschlagen war, bezweckte das therapeutische Verfahren nur den Stuhlgang zu regeln, Schlaf herbeizuführen und durch Einreibungen und Cataplasmen die heftigen Schmerzen zu lindern. Während der 4 Wochen die der Kranke im Hause verlebte, dauerten die oben geschilderten Erscheinungen fort; die Geschwulst des Leibes nahm zu; das Kollern und Poltern stellte sich häufiger ein; durch den Stuhlgang, der nur vermittelst Klystiere erlangt werden konnte, ward nur äufserst wenig entleert; einige Male waren die *Faeces* mit Blut untermischt. Der sehr sparsam abgesonderte Urin hatte ein starkes rosenrothes Sediment. Häufig war der Kranke, dessen Hände immer kalt sich zeigten, mit kaltem Schweifse bedeckt. Er starb unter heftigen Schmerzen am 6. October d. J.

Die Section wurde 28 Stunden nach dem Tode gemacht.

Das Gehirn und sämmtliche Eingeweide der Brusthöhle bis auf die Lungen waren ohne Anomalie. Diese zeigten an ihren Spitzen einige Eindrücke mit radienartig nach dem Mittelpunkte gehenden Runzeln, wie sie nach Entleerung von Tuberkeln sich zu bilden pflegen, von welchen letztern auch noch wenige Spuren vorhanden waren. Die Bauchhöhle enthielt mehrere Quart grünlich-gelber, dünner Flüssigkeit, in der albuminöse Flocken schwammen. Am bläulich-rothen, stellenweise verdickten *Peritoneum*, an dem schwärzlich blaurothen Darmüberzuge hafteten ähnliche weiche blafsgelbe Massen, sie unter einander hier und da verklebend, oder sie überziehend. Die sehr erweiterten Därme strotzten von Gas und Flüssigkeit. — Am Peritonealüberzuge des *Diaphragma* und der Blase findet sich eine Menge gröfserer oder kleinerer, im Umkreise gröfstentheils rundlicher, oft ovaler, etwas plattgedrückter Erhabenheiten. Die kleinsten sind an Gestalt und Gröfse einer Linse ähnlich; die gröfseren erreichen den Umfang eines Sechsers oder eines Silbergroschens. Die meisten sind hart, fest, fast trocken und bestehen aus einer *fibro*-cartilaginösen Masse; die kleineren sind ganz ohne Gefäfse, wenige Gröfsere zeigen auf der Schnittfläche feine röthliche Pünktchen. Einzelne sehr weifse enthalten aufser der harten Masse im Umkreise derselben noch eine etwas weichere, halbflüssige, weifse Substanz. Zwei sind mehr als Hydatiden zu bezeichnen; eine linsenförmige, gefäfslose weifse Capsel, am *Peritoneum* mit der einen Fläche haftend, enthält eine ganz durchsichtige, wasserhelle, fadenziehende Flüssigkeit. Sind alle diese Geschwülste aus solchen Blasen entstanden?

Nachdem man dem Laufe des Dünndarms 3¼ Ellen lang gefolgt, in welcher Strecke er sich völlig normal zeigt, gelangt man an mehrere Geschwülste, die in dem Mesenterium wurzelnd, dicht am Darm gelegen, in diesen hineindringen. Sie sind so grofs wie Hasel- oder welsche Nüsse. Von aufsen sind sie hart, bisweilen unregelmäfsig gestaltet. Durchschneidet man sie, so gelangt man zunächst auf eine ungleichmäfsig von aufsen nach innen dringende, harte, fibrocartilaginöse,

mattweifse und bläulich-weifse, sehr harte Masse, die von milchweifsen Fäden durchzogen wird. Innen findet sich eine grauliche, hier und da milchweife, weichere Substanz. Im Innern der Substanz nimmt man, besonders an den etwas erweichten Stellen kleine Gefäfse und beim Durchschneiden rothe Pünktchen wahr. Von der Mitte der Geschwulst dringt meistentheils eine trichterförmige Oeffnung in die Darmhöhle hinein, durch die aus der am meisten erweichten Stelle eine grauliche, eiterartige Mafse aus der Geschwulst in den Darm geführt wird. — In der Gegend des Blinddarms gelangt man nun zu einer grofsen Menge meist faustgrofser, harter Geschwülste. Die meisten sind von aufsen mit einer röthlichen, gefäfsreichen Membran überzogen; hier und da erscheinen kleine varicöse Blutgefäfse an ihrer Oberfläche; äufserlich bestehen die Geschwülste selbst aus einer weifslich-rothen, harten, fibro-cartilaginösen Masse; mehr einwärts werden sie gewöhnlich etwas weicher; auf der Durchschnittsfläche sieht man blutige Pünktchen. Die innere Substanz ist gröfstentheils grau oder röthlich-grau und mit weifsen, mehr oder weniger breiten Streifen durchzogen, bald knorpelhart, bald von der Consistenz des Käse, bald wie unerweichte Tuberkelmasse, bald wie erweichte Tuberkelmaterie. Um diese Geschwülste nun zieht sich der Darm herum. Die Häute des Magens und der ersten $3\frac{1}{4}$ Ellen des Dünndarms sind bis auf eine starke, schwärzliche Färbung der Zotten an ihrer Spitze gesund. Vom ersten Beginn der Geschwülste aber, bis zum *Coecum* ist der Darm so erweitert, dafs seine Queerdurchmesser, wenn die Häute ausgebreitet sind, $\frac{1}{4}$ Elle erreicht. Fast durchgängig ist die Muskelhaut des Darmes stark verdickt. Die Kerkringischen Klappen sind fast verstrichen. Die Peritonealhaut ist an manchen Stellen, besonders in der Nähe der grofsen Geschwülste, verdickt, raub, runzlich, erodirt, mehr oder weniger lebhaft geröthet. An einigen Stellen ist der Darm durch die von zwei Seiten an ihn sich anlegenden Geschwülste so verengert, dafs durch sein Lumen nicht einmal der kleine Finger hindurchdringen kann. An vielen Stellen haben

auch die grofsen Geschwülste sämmtliche Darmhäute durchbohrt und ragen wallförmig in die Darmhöhle hinein, in welche durch eine trichterförmige Vertiefung wieder die erweichte Masse der Geschwülste dringt. Auch an den Wandungen des Dickdarms lagern ein Paar nufsgrofse Geschwülste, die ihn verengern, aber seine Wandungen nicht durchbohren.

Die übrigen Eingeweide, Gefäfse u. s. w., selbst Galle und Blut zeigen nichts Abnormes. Nur die *Prostata* ist etwas vergröfsert, hart, scheckig, und aus ihrer Mitte dringt beim Druck in Punkten eine eiterförmige Materie hervor.

Vermischtes.

Milch in den Brüsten bei einer nicht Schwangern und keine Milch in denselben bei wirklicher Schwangerschaft; bei einer und derselben Frau.

Eine Frau von 20 Jahren, von torosem *habitus*, dabei doch scrophulös, die seit einiger Zeit schon vor ihrer Verheirathung die Menstruation unregelmäfsig hatte, glaubte sich bald nach der Hochzeit schwanger, da sich Uebelkeit, Abneigung vor manchen Speisen u. s. w. einfand Der Leib wurde bedeutend gröfser, und die Brüste schwollen dermafsen von Milch an, dafs sie mit Leichtigkeit dieselbe bogenförmig ausspritzen konnte, und zwar sogar mehrmals des Tages; die Menstruation erfolgte aber, wie früher, unregelmäfsig.

Die Hebamme bestätigte die vermeinte Schwangerschaft, zumal da die Frau auch Bewegung des Kindes zu fühlen vorgab (es war eine Erstschwangere). Da aber im siebenMonate der Leib manchmal kleiner, manchmal gröfser wurde, so fing die Hebamme an, an der Schwangerschaft zu zweifeln. Ich wurde um Rath gefragt, und die Untersuchung ergab, dafs keine Spur von Schwangerschaft vorhanden war.

Von der Anhäufung der Milch in den Brüsten habe ich mich mehrmals selbst überzeugt. Aus dem genau vorgenom-

menen Examen ging hervor, dafs die vermeinte Schwangere lediglich an Würmern litt. *Anthelmintica* und *Purgantia* aus *Jalappa* und *Calomel* führten eine ungeheure Masse von Spulwürmern ab, und so wurde die Frau in Kurzem völlig gesund. Die Menstruation regelte sich nach und nach, und nach drei Monaten wurde sie wirklich schwanger, hatte aber kaum eine Spur von Milch während der ganzen Schwangerschaft. Sie gebar glücklich und erst im Wochenbette stellte sich die Milchsecretion in den Brüsten regelmäfsig ein.

Inowraclaw. Dr. *Kühlbrand.*

Literatur.

(Neue Versuche über die Verdauung.)

Neue Versuche und Beobachtungen über den Magensaft und die Physiologie der Verdauung. Auf eine höchst merkwürdige Weise, während einer Reihe von sieben (?) Jahren, an einem und demselben Subjecte angestellt von Dr. *Wilhelm Beaumont*, Wundarzt in der Armee der vereinigten Staaten Nordamerika's. Aus dem Englischen übersetzt von Dr. *Bernhard Luden*, pract. Arzt in New-York. Mit 3 lithograph. Abbildungen. Leipzig, 1834. VI u. 222 S. 8.

Unsre Wochenschrift beeilt sich, von diesem, in seiner Art wichtigen Werkchen, ihren Lesern Kunde zu geben, da sowohl das Thema an sich, wie die eigenthümliche Bearbeitung desselben durch den Vf., das Interesse des wissenschaftlichen Practikers lebhaft in Anspruch nehmen mufs. Wir haben auch in neuster Zeit wieder mehrere lobenswerthe Bestrebungen zur Aufhellung des Verdauungsprocesses in der Literatur aufkommen gesehen, aber theils verhindert die Persönlichkeit ihrer Verfasser und die Art, wie dieselben ihre Versuche an Thieren und ihre Beobachtungen an menschlichen Leichen anstellten, theils der Umstand, dafs überhaupt von Versuchen an Thieren nicht leicht allgemein auf den Men-

schen zurückzuschliefsen ist — eine Nutzanwendung dieser Leistungen für den practischen Arzt. Anders die Resultate, die unser Amerikanischer College hier liefert, wobei wir nur vorweg eine kleine Charlatanerie auf dem Titel der Schrift rügen müssen. Wenn nämlich diese Versuche hiernach „während einer Reihe von sieben Jahren" fortgesetzt worden sein sollen, so geht aus der Schrift selber hervor (S. 8, 9, 10), dafs, die Unterbrechungen abgerechnet, die eigentlichen Versuche und Beobachtungen nur während zweier Jahre und vier Monate angestellt worden. Nichtsdestoweniger ist dieser Zeitraum lang genug, und die Beobachtungen selbst tragen so den Stempel der Treue, dafs man ihre Ergebnisse als Erfahrungsthatsachen annehmen darf.

Der Kanadier *Alexis St. Martin*, 18 Jahre alt, stark und gesund, bekam zufällig am 6. Juni 1822 einen Flintenschufs aus Pulver und Hühnerschrot, der, neben andern, nicht hierhergehörigen, Verletzungen den Magen durchbohrte. Die Verletzung heilte, so dafs zuletzt (nach Ablauf eines Jahres) eine Oeffnung im Magen von 2½ Zoll im Umfange blieb, deren Ränder mit den äufsern Bedeckungen verwachsen waren. Durch diese Oeffnung experimentirte nun der Vf., der den Kranken förmlich zu diesem Zwecke in seine Dienste aufgenommen hatte, und wir theilen das Summarische aus seinen zahlreichen Versuchen in Folgendem mit.

Die hier genannten Speisen bedurften der folgenden Zeit zur vollendeten Chymification im Magen:

		St.	M.
Reis	gesotten	1	—
Sago	»	1	45
Milch	»	2	—
»	roh	2	15
Schweinsfüfse	gesotten	1	—
Ochsenmagen	»	1	—
Gehirn	»	1	45
Hirsch	gebraten	1	35
Zahmer Truthahn	»	2	30
» »	gesotten	2	25

		St.	M.
Wilder Truthahn,	geröstet	2	18
Wilde Gans	»	2	30
Spanferkel	»	2	30
Ochsenleber	gebraten	2	—
Junges Huhn	fricassirt	2	45
Lammfleisch	gebraten	2	30
Frische Eier, hart	gesotten	3	30
» »	weich gesotten	3	—
» »	gebacken	3	30
» »	geröstet	2	15

	St.	M.
Frische Eier.....roh	2	—
» » geschlagen	1	30
Eier- und Milchpudding....	2	45
Trockner Stockfisch, ges.	2	—
Lachsforelle..... »	1	30
» gebraten	1	30
Barsch..... »	3	—
Butte..... »	3	30
Frischer Stockfisch »	3	30
Gesalzner Lachs, gesotten	4	—
Austern.....roh	2	55
» geröstet	3	15
» gedämpft	3	30
Beefsteak.....gebraten	3	—
Ochsenfleisch, mit Salz, ges.	3	36
» » Senf »	3	10
» gebraten	4	- -
Pökel-Rindfleisch, gesotten	4	15
Schweinefleisch, mager, gebr.	3	15
» fett, geröstet	5	15
» frisch gesalz., ges.	4	30
» » » gebrat.	4	15
Hammelfleisch.....geröstet	3	15
» geschmort	3	—
» gesotten	3	—
Kalbfleisch.....geschmort	4	—
» gebraten	4	30
Zahmes Geflügel, gesotten	4	—
» » geröstet	4	—

	St.	M.
Wilde Ente.....geröstet	4	30
Hammeltalg.....gesotten	4	30
Butter.....zerlassen	3	30
Alter Käse.....	3	30
Bouillon.....	4	—
Bohnensuppe.....	3	—
Hammelfleischsuppe	3	30
Hühnersuppe.....	3	—
Austernsuppe	3	30
Gehacktes Fleisch mit Vegetabilien gemischt, gebrat.	2	30
Frische Bratwürste, geschm.	3	20
Bohnen.....gesotten	2	30
Frisches Weizenbrod.....	3	30
» Kornbrod.....	3	15
Kuchen (?)	3	—
Zuckerbrod,.....	2	30
Aepfelpudding.....gesotten	3	—
Saure Aepfel .....roh	2	50
Weiche süfse Aepfel.....	1	30
Pastinaken.....gesotten	2	30
Mohrrüben..... »	3	15
Rothe Rüben..... »	3	45
Weifse » »	3	30
Kartoffeln..... »	3	30
» geröstet	2	30
Kohl mit Essig.....roh	2	—
» » » gesotten	4	30

Man sieht aus dieser, gewifs interessanten, Liste, dafs durch diese directen Versuche über die Verwandlung der Speisen in Chymus, die allbekannten Erfahrungen über die Leicht- oder Schwer-Verdaulichkeit im Allgemeinen durchaus bestätigt werden, und wir dürfen gestehen, dafs sie uns dadurch nur werthvoller geworden, da Versuchen über die Verdauung, wenn sie eben den alltäglichen Beobachtungen geradezu widersprechen, ohne Weiteres zu mifstrauen ist. Nur auf einige Differenzen der Versuche mit den allbekannten Erfah-

rungen müssen wir aufmerksam machen. Hammelfleischsuppe (3 St. 30 M.) ist nach dem Vf. verdaulicher als Rinderbrühe (4 St.), Austern bedürfen 2 St. 55 M. zur Auflösung, während gekochter Reis nur 1 St. erfordert. Die verrufenen Bohnen bedurften nur 2 St. 30 Min., und — was allerdings unglaublich scheint — roher Kohl mit Essig (Kohlsalat) nur 2 Stunden!

Aus seinen sämmtlichen Versuchen und Beobachtungen zieht der Vf. folgende Schlüsse, die wir, als die Quintessenz des Ganzen, wörtlich hier mittheilen:

1) Dafs thierische und mehlige Substanzen leichter verdaulich sind, als Vegetabilien (*sic!*).

2) Dafs jedoch die Verdaulichkeit nicht allein von natürlicher oder chemischer Beschaffenheit abhängt.

3) Dafs Verdaulichkeit erleichtert wird durch bessere Vertheilung und Zartheit der Fasern, und verzögert durch die entgegengesetzte Beschaffenheit.

4) Dafs die endlich aus den Speisen gebildeten Grundstoffe immer dieselben sind, die genossene Speise mag gewesen sein, welche sie wolle.

5) Dafs die Wirkung des Magens und seiner Flüssigkeiten auf alle Arten von Speisen dieselbe ist.

6) Dafs die Verdaulichkeit der Speisen nicht durch die Quantität des darin enthaltenen Nahrungsstoffes bestimmt wird.

7) Dafs die Speisenmenge, welche gewöhnlich verzehrt wird, gröfser ist, als das Bedürfnifs des Körpers erfordert, und dafs dieses Uebermaafs, wenn beständig erlaubt, im Allgemeinen nicht nur Störung des Verdauungsprozesses, sondern auch Krankheit der Magenwände verursacht.

8) Dafs Umfang sowohl als Nahrungsstoff eine nothwendige Eigenschaft der Speisen ist.

9) Dafs öligte Speisen schwer verdaulich sind, wiewohl dieselben eine bedeutende Proportion Nahrungsstoff enthalten.

10) Dafs die zur Verdauung erforderliche Zeit verschieden ist und von der Quantität und Qualität der Speisen, dem Zustande des Magens u. s. w. abhängt, und dafs die gewöhn-

liche Zeit, welche eine mäfsige Mahlzeit von Fleischfasern mit Brod zur Verdauung erfordert, 3 bis 3½ Stunden ist.

11) Dafs feste Speisen von einer gewissen Textur leichter verdaulich sind als flüssige.

12) Dafs erregende Gewürze dem gesunden Magen schädlich sind.

13) Dafs ein fortgesetzter Gebrauch gebrannter geistiger Getränke immer Krankheit des Magens nach sich zieht.

14) Dafs Hunger die Wirkung einer Ausdehnung der Gefäfse, welche den Magensaft absondern, ist.

15) Dafs das Kauen, Einspeicheln und Verschlucken, abstract genommen, die Verdauung der Speisen keineswegs bewirken, oder mit andern Worten, dafs, wenn Speisen auf anderem Wege, fein genug vertheilt direct in den Magen kommen, ohne jener Behandlung zuvor theilhaft geworden zu sein, sie so leicht und so vollkommen verdaut werden, als wären sie so vorbereitet genossen worden (?).

16) Dafs Speichel kein Auflösungsmittel der Speisen ist (?).

17) Dafs der Anfang der Verdauung erst im Magen geschieht.

18) Dafs die natürliche Wärme des Magens 100° Fahrenheit ist.

19) Dafs der Genufs von Speisen die Temperatur nicht erhöht.

20) Dafs Bewegung die Temperatur nicht erhöht, Schlaf und Ruhe in liegender Position sie vermindern kann.

21) Dafs das bei der Chymification wirksame Princip der Magensaft ist.

22) Dafs dieser Saft auf die Speisen auflösend wirkt und deren Eigenschaften verändert.

23) Dafs die Wärme und Bewegung des Magens seine Wirkung unterstützt.

24) Dafs er freie Salzsäure und einige andere chemische Grundstoffe enthält.

25) Dafs er im Magen nie vorräthig gefunden wird, son-

dern jedesmal erst von den genossenen Speisen oder andern Reizmitteln herausgelockt wird.

26) Dafs er aus Gefäfsen abgesondert wird, welche von den Schleimhäuten unterschieden sind.

27) Dafs man ihn selten rein, sondern meist mit Schleim und manchmal mit Speichel gemischt, erhält. Wenn er rein ist, ist er Monate und vielleicht Jahre lang haltbar.

28) Dafs er Eiweifsstoff coagulirt, und sodann das Coagulum auflöst.

29) Dafs er die Fortschreitung der Fäulnifs aufhält.

30) Dafs der reine Magensaft flüssig, hell und durchsichtig, so wie geruchlos ist und etwas salzig und säuerlich schmeckt.

31) Dafs er seine Wirkung auf die Speisen beginnt, sobald er mit denselben in Berührung kommt.

32) Dafs er sich nur mit einer gewissen Menge von Speisen verbindet, und dafs, wenn er auf mehr wirken soll, als er zu lösen im Stande ist, Störung und Unverdaulichkeit eintritt.

33) Dafs er durch die Bewegungen des Magens genau mit dem Inhalte desselben vermengt wird.

34) Dafs er unveränderlich dieselbe Substanz ist, nie durch Beimischung anderer Flüssigkeiten modificirt wird.

35) Dafs mäfsige Bewegung die Verdauung der Speisen erleichtert.

36) Dafs Galle gewöhnlich nicht im Magen ist, auch nicht eigentlich zur Verdauung nöthig ist, aber

37) dafs solche die Verdauung öligter Speisen unterstützt.

38) Dafs Chymus homogen ist, in Farbe und Consistenz aber unveränderlich.

39) Dafs derselbe gegen das Ende der Verdauung saurer und stimulirender wird und schneller aus dem Magen geht.

40) Dafs Wasser, geistige und andere Getränke vom Magensafte nicht afficirt werden, sondern bald nachdem sie in den Magen kamen, denselben wieder verlassen.

41) Dafs die innere Magenseite blafsroth ist, in Tiefe der Farbe wechselt, je nachdem der Magen leer oder voll ist.

42) Dafs sie im gesunden Zustande immer mit einer Schleimdecke überzogen ist.

43) Dafs der Magensaft und Schleim in ihren physischen und chemischen Eigenschaften verschieden sind.

44) Dafs das Aussehen des kranken Magens von jenem des gesunden wesentlich verschieden ist.

45) Dafs die Bewegungen des Magens ein beständiges Kneten seines Inhaltes und Vermischung der Speisen und des Magensaftes verursachen.

46) Dafs diese Bewegungen in zwei Richtungen gehen, nach der Länge und nach der Breite.

47) Dafs das Hinauspressen des Chymus durch ein Transversalmuskelband bewirkt wird.

48) Dafs Chylus im Duodenum und den Eingeweiden durch die Wirkung der Galle und des Bauchspeicheldrüsensaftes aus dem Chymus gebildet wird.

49) Dafs roher Chylus ein halbdurchsichtiges molkenfarbiges Fluidum ist.

50) Dafs die weitere Veränderung durch die Wirkung der Milch- und Mesenterialdrüsen bewirkt wird. Dieses ist jedoch nur eine Folgerung von den andern Thatsachen und der Vf. hatte keine Gelegenheit, es zu untersuchen.

51) Dafs keine andere Flüssigkeit so auf Speisen wirkt wie der Magensaft, welcher das einzige Auflösungsmittel für die Speisen ist. Dr. *Z.*

Kritischer Anzeiger
neuer und eingesandter Schriften.

Ueber Kaiserschnitt und Perforation in gerichtlich-medicinischer Beziehung. Von Dr. *J. Janouli* aus Macedonien. Heidelberg, 1834. 83 S. 8. (10 gGr.)

(Der Vf. stimmt dafür, dafs in dringenden Fällen, wo die Frage steht, ob das Leben der Mutter oder das des Kin-

des zu retten sei? nach den concreten Indicationen zu handeln sei. Anders wird die Medicin diese schwierige Frage auch nie lösen können, Jurisprudenz und Theologie mögen ihrerseits urtheilen, wie sie wollen und müssen. Die Frage gestattet indefs eine weit tiefer eingehende und klarere Behandlung, als ihr hier geworden. Ob der Vf. Jurist oder Arzt, und ob die Schrift seine Inaug.-Diss.? wissen wir nicht. Das aber ist aus der ersten Seite ersichtlich, dafs er Ausländer sei, und es wäre eine Revision des fast unverständlichen Styls vor dem Abdrucke sehr wünschenswerth gewesen.)

Jod- und lithionhältige (*sic!*) Salzquelle zu Hall bei Kremsmünster in Ober-Oesterreich. Versuch einer Darstellung dieses Wassers als Bad und Gesundbrunnen. Von *F. W. Arming*, K. K. Kreis-Wundarzte u. s. w. Wien, 1834. X und 127 S. 8.

(Dieses, zum Baden und Trinken gebrauchte, in den letzten Zeiten öfters empfehlend genannte Wasser, dessen chemische Hauptbestandtheile schon der Titel dieser, in der gewöhnlich hergebrachten Form abgefafsten Monographie angiebt, dient besonders, nach des Vfs. Beobachtungen — wovon er einige 20 im Anhange mittheilt — gegen Scropheln (Kropf) und scrophulöse Geschwüre, chronische Hautausschläge, chronische Unterleibsübel, gichtische und rheumatische Formen und gegen Nervenkrankheiten.)

Joanni de Wiebel etc. decem lustra etc. celebranti oblata commentatiuncula de ossis metatarsi primi exostosi gratulatur Robertus Froriep. Berolini, 1834. *Pag.* 8. 4.

(Unter den Glückwünschungsschreiben zu dem Jubiläum des Herrn Gen.-Staabs-Arztes *v. Wiebel* darf das vorliegende nicht übersehen werden, das einige Fälle der auf dem Titel genannten, noch nicht gehörig gewürdigten, Exostosen beschreibt, und in höchst sauberer Abbildung versinnlicht.)

Gedruckt bei A. Petsch.

WOCHENSCHRIFT

für die

gesammte

HEILKUNDE.

Herausgeber: Dr. *Casper.*

Mitredaction: Dr. *Romberg*, Dr. *v. Stosch*, Dr. *Thaer.*

Diese Wochenschrift erscheint jedesmal am Freitage in Lieferungen von 1, bisweilen 1½ Bogen. Der Preis des Jahrgangs, mit den nöthigen Registern ist auf 3⅔ Thlr. bestimmt, wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter sie zu liefern im Stande sind.

A. Hirschwald.

№ 52. *Berlin, den 27ten December* 1834.

Seltene Naturhülfe bei einem Hydrocephalus acutus. Vom Bat.-Arzt Dr. Riecke. — Register zum ganzen Jahrgange.

Seltene Naturhülfe bei einem Hydrocephalus acutus.

Beobachtet

vom Dr. *Riecke*, Bataillons-Arzt in Stendal.

Da ich dem Leser nicht zumuthen mag eine ausführliche Krankheitsgeschichte über *Hydrocephalus acutus* zu lesen, so führe ich von derselben nur so viel an, als zur Darstellung des Ausgangs nöthig sein wird.

Am 6. Februar c. wurde ich zu einem Knaben von 14 Monaten gerufen, welcher nach Aussage der Eltern, schon seit 6 Tagen krank war. Ich fand eine ausgebildete Gehirnentzündung unter der Form von *Hydrocephalus acutus.* Das Kind war stark genährt und hatte einen starken Hinterkopf, besonders in der Gegend, wo die Seiten- und Schlafbeine mit dem Hinterhauptsbeine zusammenstofsen.

Die angewandten antiphlogistischen und ableitenden Heilmittel hatten keinen Erfolg und die Krankheit stieg fortwährend. Am 9. hatte sich Knirschen mit den Zähnen und lau-

tes Aufschreien eingestellt; der Kopf war in den Nacken gezogen und der Umfang desselben hatte sich in der oben bezeichneten Gegend sehr vermehrt, besonders schien der Schuppentheil des Schlafbeins nach aufsen gedrängt.

Am 12. gesellten sich zu diesen Beschwerden noch Convulsionen, stierer Blick, *Opisthotonus*, so dafs der auf dem Rücken liegende Kranke nur auf dem Hinterkopf und den *Nates* ruhte, Arme und Beine waren halb gekrümmt und unbeweglich, bisweilen erfolgte ein gellendes Aufschreien und die dargereichte Medicin und das Getränk wurden hastig und mit heftiger Begierde verschluckt.

Am 13. stellte sich der eigenthümliche Ausschlag an der Stirn, den Schläfen und im Nacken ein und verschwand bis zum 16ten wieder völlig.

In den letzten Tagen waren gelind antiphlogistisch-diuretische Mittel, als *Tart. boraxat. Aqua Petroselini* und *Elaeosacch. Juniperi* angewendet, ohne dafs dadurch die Urinsecretion vermehrt worden wäre.

In der Nacht vom 15. zum 16. Februar hatte sich ein Ausfluſs einer hellen, wässerigten Flüssigkeit aus dem rechten Ohre eingestellt. Eine mehrfach zusammengelegte Serviette war davon ganz durchnäfst, so dafs die Menge desselben wohl mehr als eine Unze betragen mochte.

Am 16. und 17. waren alle oben erwähnten Zufälle gelinder geworden, der Urin floſs reichlich beim Fortgebrauch der diuretischen Mittel.

Am 18. und 19. liefs die Urinsecretion nach, die Zufälle stiegen wieder auf ihre vorige Höhe.

In der Nacht vom 19. zum 20. erfolgte abermals ein Ausfluſs von Wasser aus dem rechten Ohre (der Kopf des Patienten lag in der letzten Zeit immer mehr auf der rechten Seite,) die Quantität mochte die vom 16. noch übertroffen haben.

Am Morgen darauf hatten alle Zufälle nachgelassen, das Rückgrat und die Glieder wurden wieder beweglich, Patient nahm wieder Notiz von seiner Umgebung u. s. w., der Urin

flofs reichlich und die genannten Heilmittel wurden fortgebraucht.

In den folgenden Tagen verschwanden nun nach und nach alle Krankheitssymptome, der Kopf nahm an Umfang ab, der vermehrte Urinabfluſs dauerte fort, und bis zum 1. März war der Kranke völlig Reconvalescent.

Jetzt, nachdem 8 Monate verflossen sind, ist der Knabe noch ganz gesund, weder körperliche noch geistige Abnormitäten sind zu bemerken, und auch das Gehör ist auf dem rechten wie auf dem linken Ohre gut.

Die gegebenen Thatsachen würden auch einen Beweis dafür abgeben, dafs auch bei *Hydrocephalus acutus* die Ausleerung des Wassers durch Anbohrung des Hirnschädels noch Hülfe bringen könnte, eine Operation die beim chronischen Wasserkopf öfter mit Nutzen (?) verrichtet ist. Es wäre Aufgabe der Erfahrung, die Diagnose über den Sitz des Wassers und die Indicationen zur Operation festzustellen.

Endlich bestätigte sich auch hier der schon öfter ausgesprochene Erfahrungssatz, dafs bei Ansammlungen von Wasser in den Höhlen des Körpers die Urinabsonderung erst dann angeregt werden kann, wenn, durch Ausleerung des Wassers auf mechanischem Wege, die Anfüllung der Höhlen vermindert worden und dadurch die unterdrückte Thätigkeit des Organismus und der einzelnen Organe frei wird, besonders wenn, wie im vorliegenden Falle, der Krankheitsprocefs beendigt und nur noch das Produkt vorhanden ist.

Wird bei *Ascites* durch den Bauchstich eine Quantität Wasser entleert, so pflegt selbst in den unheilbaren Fällen die Urinsecretion vermehrt zu werden und vermindert sich wieder, wenn das Wasser sich wieder angehäuft hat.

I. Namenregister.

(Die beigesetzten Zahlen beziehen sich auf die Seiten.)

Asmund, Lues nach Tripper. 43.
Asmus, Geschwulst im kleinen Becken in Folge von Kothanhäufung. 166.

Barez, fünf Beobachtungen von Hirntuberkeln. 393. 409.
Beckers, Blutgeschwulst der Schaamlippen. 208.
Behm, Scharlach und Masern vereinigt. 757.
Behr, Mittheilungen aus der Praxis. 145. 177. 415. 463.
— Entzündung der Peritonealhaut der Gedärme. 463.
— Verbrennung der Mundhöhle und Speiseröhre durch concentrirte Schwefelsäure. 453.
Bermann, Behandlung der Krätze. 258.
Bernstein, eine Eidechse im Magen. 423.
Berthold, über das Blutbrechen bei neugebornen Kindern. 287.
— die Krätze der Katzen theilt sich durch Ansteckung mit. 318.
— über die *Cynanche thyreoid.* 335.
— Wirkung der Granatwurzelrinde. 339.
— *Pulvis Cubeb.* und *Bals. Copaiv.* gegen Tripper. 340.
Bley, Resultate einer vergleichenden Prüfung der Alexandrinischen und Ostind. Sennesblätter. 107.
Blumenthal, Versuch einer pract. Eintheilung der Fieber. 345.
— seltne Anfüllung der Harnblase. 422.
Boenten, eine Bohne in der Luftröhre, ohne Operation tödtlich geworden. 291.
Born, günstige Wirkung des Wildunger Brunnens. 680.
Boutemard, de, Wiederanheilung der Nase. 744.
Brück, Seelenstörungen durch Metastasen geheilt. 441.
— psychische Bildungsrückschritte in Verbindung mit Skelettabnormitäten. 49.
— ein Wort über Driburg im Sommer 1824. 800.
Brunn, Steinconcrement im Halse, nebst einer Notiz darüber vom Prof. Müller. 72.
— Denkwürdigkeiten aus der Praxis. 553. 649. 797.
Brunner, Gedärme aufserhalb der Bauchhöhle. 78.
Burdach, über die *Raphanie.* 724.

C., *Sedum acre* gegen Wechselfieber. 217.
— Verbrauch der Mineralbrunnen in Berlin. 472.
Casper, über die wahrscheinliche Lebensdauer der Aerzte. 1.
— ein Boerhavesches Experiment. 110.
— über epidem. Hemeralopie. 125.
— Bierconsumtion in Grofsbrittanien. 126.
— merkwürdige Todesarten. 185. 186.
— *Broken heart*, Fall einer Krankheit des *N. vagus*. 363.
— lange dauerndes *Noma*. 383.
— der Gehörsinn im Scheintode fortdauernd. 567.
— Recension über: Schreiber's Gründe gegen allgemeine Kuhpocken-Impfung u. s. w. 786.

Cohen, zur Behandlung der Wassersucht. 565.
— über *Lichen Carageen.* 566.
— ein einfaches Purgirmittel. 566.
— zwei Fälle von Unterleibsscirrhus. 633. 652.
— Phantasiegebilde eines im fieberhaften Delirium sich befindenden Scharlachkranken. 707. 719.
— Kreosot in der Schwindsucht. 743.
— Conservation der Blutegel. 744.
Cramer, kleine Beiträge zur medic. Erfahrung. 665. 809.

Dieffenbach, Heilung eines schwierigen Falles von künstl. After, nach einer neuen Methode. 265.
— einige Bemerkungen aus u. über Paris. 697. 713. 729. 745. 777. 793.
Droste, ein Fall vom sogenannten Verschlucken der Zunge. 122.

Ebermaier, Heilart des Erbgrindes. 457.
— über das Verhältnifs des Nervenfiebers zur Darmschleimhautentzündung. 601. 621. 639.
— über Blutaustretung am Halse u. s. w. 733. 750. 765.

Fricke, Kreosot äufserlich gegen Condylome u. s. w. 10.
— geruchloser Copaivabalsam. 124.
— *Tinct. Thujae* gegen Condylome. 377.
— glückl. Verlauf e. penetr. Bauchwunde u. s. w. 407.
Froriep, über sogenannte Eitermetastasen. 113. 132.
— Recension von Seiler's Beobachtungen u. s. w. 218.
— Recension von Baring's Schrift: über Markschwamm der Hoden und Mühry's *ad parasitor. malignor. etc.* 321.
— kurze Darstellung der neuern Untersuchungen über die Eihäute. 368. 384.
Fuhr, von der, Fall von glückl. Kaiserschnitt. 252.

Gräff, Mifsbildungen des Gesichts. 79.

Harnier, über das kohlensaure Gasbad zu Pyrmont. 537.
Haselberg, v., Fälle von Eclampsie Gebärender. 17.
Hauck, Beitrag zur Diagnose der *Inversio uteri.* 681. 702.
Hecking, ein über vier Monate zurückgebliebenes Stück der Nachgeburt. 276.
Held, Putrescenz der beschwängerten Gebärmutter. 96.
Herzog, Sectionsergebnisse an gastr. Fiebern Gestorbener. 357.
Hildebrand, abführende Salze in angenehmer Form zu geben. 470.
— ein Mittel gegen Epilepsie. 485.
— Bereitung scharfer Senfteige. 503.
— ein engl. Volksmittel. 503.
Höfling, über die semiot. Bedeutung der äufsern Nase. 56. 89.
— Nachricht über eine durch Erbrechen ausgeleerte Eidechse. 425. 447.
— *Calvities circularis.* 694.
Hohnbaum, sonderbare Entstehungsweise von Convulsionen. 313.
— zur Diagnose der Krankheiten des *Pancreas.* 241. 270.
— das Urtheil der Engländer über die Homöopathie. 585.

Jagielski, über die Anwendung des *Chelid. maj.* gegen Hornhautflecke. 566.
— 3 Fälle von Blutungen aus der nicht schwangern Gebärmutter. 588.

Jahn, Notiz über ein Schweifsfieber. 225.
— Unwirksamkeit des Gratiola-Extractes. 236.
— ein Wort über *Diabetes*. 254.
— Macht der Phantasie. 292.
— Vergiftung durch die Beeren der *Lonicera xylosteum*. 293.
— Thuja-Saft. 293.
— die Aehnlichkeit der Cholera mit der Wintererstarrung der Organismen. 331.
— *Furor transitorius*. 395.
Jung-Stilling, eine Reliquie von ihm, nebst einer Notiz darüber vom Prof. Müller. 275.

Kortum, *Ileus*, Wirkung der Kälte — tödtlicher Ausgang. 211.
Kühlbrand, sonderbare Heilung einer Gelbsucht. 804.
— Vorsicht in der Diagnose bei angeblichen Hämorrhoiden. 805.
— Milch in den Brüsten bei einer nicht Schwangern und keine Milch in denselben bei wirklicher Schwangerschaft. 816.

Lieber, frühzeitige Hämorrhoiden. 46.
— vollständig entwickelte Brustdrüsen bei einem Manne. 124.
— Notiz über einen Zwitter. 762.
Lucas, Trauben-Mola mit wahrer Schwangerschaft. 109.
Ludwig, unschädlicher Sturz eines Neugebornen. 217.

Mädler, milde Witterung des Januar's 1834. 138.
Malin, merkwürdiger Fall von Blausucht. 128.
— glücklicher Ausgang eines Empyems. 161.
— Volksmittel gegen Flechten. 185.
— Fall von Selbstgebären nach dem Tode. 186.
Mampe, künstliche Frühgeburt. 785.
Mankiewicz, glückl. auf einf. Wege geheilte *fract. comminuta*. 623.
Mansfeld, über Taubstummheit und Taubstumme. 559. 572.
Moll, zwei Fälle von geheiltem *Ileus*. 214.
Müller, Joh., Notiz über ein Steinconcrement im Halse. 74.
— — Notiz über eine Mifsgeburt. 78.
— über die blutstillende Kraft der *Aq. Bin.* u. *Aq. dest. Sec. corn.* 776.

Nelle, Exstirpation des Augapfels. 294.

Oberstädt, *Noma* von fast fünfmonatlicher Dauer. 380.

Philipp, Mittheilungen üb. Ricord's Untersuchungen u. s. w. 400. 433.
— neue Copaivbalsampillen. 609.

Rabe, Brechruhr durch Provenceröl geheilt. 567.
Redaction, Witterungs- und Krankheits-Constitution in Berlin vom Monat December 1833. 24. — Januar 1834. 81. — Febr. 150. — März 235. — April 310. — Mai 374. — Juni 451. — Juli 528. — August 580. — Sept. 655. — Octbr. 741. — Novbr. 782.
Riecke, seltne Naturhülfe bei einem *Hydroc. acut.* 825.
Romberg, Beobachtungen von Tuberkelbildung im Gehirne. 33.
— Abhängigkeit der Irritabilität von der Nervenenergie 204.
— Regeneration der Nervensubstanz. 205.
— einige diagnostische und therapeutische Bemerkungen über Hirnentzündung im kindlichen Alter. 473. 497.

Romberg, Recension über *Andral Cliniq. méd. etc.* 611. 627. 657.
Rosenthal, über Aufbewahrung und Zucht der Blutegel. 521.

Salomon, *fungus medullar.* in der Beckenhöhle. 26.
— Beitrag zur Geschichte der Bluter. 97.
— glücklicher Ausgang eines Empyems. 164.
— *Epilepsia simulata.* 202.
— Exstirpation eines mifsbildeten Auges. 546.
Sander, neun Frösche im Magen. 617.
Schlesinger, *Diabetes insipidus.* 758.
Schlüter, Chlorkalk gegen *Tinea.* 696.
Schmidt, Wendung bei Zwillingen. 607.
Schreiber, über die Lungenprobe. 548.
Schultze, Vergiftung durch Stechapfelsaamen. 726.
Simon, Apoth., Braunkohlen-Oel. 711.
Stannius, Beobachtung einer interessanten Entartung der Zotten der Schleimhaut des Darmkanals. 438.
— Beobachtungen über acute Exantheme. 482.
— Fall von Communication der Bronchien mit den Körpern der Wirbelbeine. 593.
— Tuberkelkrankheiten mit Hirnerweichung und Lähmung. Zur Lehre von der Nervenphysiologie. 670. 687.
— Uebersicht der im Friedrichstädtischen Krankenhause zu Berlin verpflegten Kranken. 542. 770.
— Scirrhöse Geschwülste im Peritoneum. 812.
Steinheim, Melancholie mit Bewufstsein u. s. w. 297.
Stosch, v., plötzlicher Tod veranlafst durch eine Blutung u. s. w. 229.
— über das Gratiola-Extract. 238.
— äufserl. Anwendung des *ferrum hydrocyan.* 320.

Thaer, Bemerkungen über Töplitz. 65. 83. 102.
— Charakteristik der Kuhpocken bei den Kühen u. s. w. 283. 305.
Theinhart, merkwürdige und seltne Heilung der Wassersucht. 501.
Tiling über Syphilis und Syphiloid. 664.
Trusen, pract. Miscellen über d. Anwendung des Chlors. 489. 513. 524.

Ulrich, chronischer Wasserkopf. 216.
— Luftröhrenschnitt mit tödtlichem Ausgang. 289.

Vogel, C., merkwürdiger Fall von individuell tödtl. Verletzung. 569.
— v., von zwei durch Erfahrung bewährten Heilmitteln. 193. 209.
Vollmer, gerösteter Kaffee zerstört andere Gerüche. 207.

Willems, furchtbare Verwundung des Armes, ohne Amputation geheilt. 340.
Wittekop, Fall von glücklichem Kaiserschnitt. 250.
Wolff, Fall von Wasserscheu. 505.

Z, Recension von Müller's Haudbuch der Physiologie u. s. w. 139. 153. 170. 186.
— Recension über Beaumont's Versuche und Beobachtungen über den Magensaft und die Physiologie der Verdauung. 817.
Zybell, Impfung einer Kuh durch Schutzpocken u. s. w. 200.

II. Sachregister.

Aerzte, wahrscheinliche Lebensdauer derselben. 1.
Aetzen des Gebärmuttermundes, nach Lisfranc. 794.
After, Geschwulst an demselben. 75. Mangel desselben. 809.
— künstlicher, s. *Anus artific.*
Anus artific., Heilung eines schwierigen Falles nach einer neuen Methode. 265.
Aqua Binelli. 776.
Arm, fürchterliche Verwundung desselben, ohne Amputation geh. 340.
Arterien, tödtl. Ausgang einer Zerreifsung der innern Haut derselb. 229.
Athem, stinkender, Anwend. d. *aq. oxymur.* in demselben. 516.
Atresia ani. 809.
Augapfel, Exstirpation dess. 294.
Auge, mifsbildetes, Exstirpation dess. 546.
Augenentzündung, langwierige, von eigenthüml. Ursache. 651.
Augengläser, über den Gebrauch ders. 777.
Ausflüsse aus den weiblichen Geschlechtstheilen. 400. 433.

Bandwurm, Granatwurzelrinde dagegen. 339.
Bauchhöhle, Plasticität derselb. 649.
Bauchspeicheldrüse, zur Diagnose deren Krankheiten. 241. 270. Krebs derselben. 652.
Bauchwunde, glücklicher Verlauf einer penetrirenden bei einer Schwangern. 407.
Beckenhöhle, Markschwamm in derselb. 26.
Berlin, Witterungs- und Krankheits-Constitution das., s. Witterung.
Bierconsumtion in Grofsbrittanien. 126.
Bildungsrückschritte, psychische, mit Skeletabnormitäten. 49.
Blattern in Paris. 700.
Blausucht, merkwürdiger Fall davon. 128.
Blausaures Eisen, s. *ferrum.*
Blennorrhoe, s. Ausflüsse.
Blutaustretung am Halse bei Erhängten und Erstickten. Beitrag zur Würdigung derselben. 733. 750. 765.
Blutbrechen bei neugebornen Kindern. 287.
Blutegel, Aufbewahrung und Zucht derselb. 521. 744.
Bluter, Beitrag zur Geschichte derselb. 97.
Blutgeschwulst der Schaamlippen. 208.
Blutung aus der nicht schwangern Gebärmutter, 3 Fälle. 588.
— durch das Bauchfell 797, desgl. durch die *Pia mater* 798.
Brand, Anwendung des Chlors bei demselben. 526.
Bräune, häutige, s. Croup.
Braunkohlen-Oel. 711.
Brechruhr, durch Provenceröl geheilt. 567.
Broken heart. 361.
Bronchien, Communication derselben mit den Körpern der Wirbelbeine. 593.
Brüche, Erfahrungen über dieselben. 713.
Brustdrüsen, vollständige, bei einem Manne. 124.

Calvities circularis. 694.
Carcinom der Gebärmutter. 148.
— blausaures Eisen, äufserlich dagegen vorgeschlagen. 321.
Carotiden, sehr erweitert bei einem chronischen Wasserkopf. 216.
Chelidon. majus, frischer Saft desselben gegen Hornhautflecke. 566.
Chinin mit *ferrum hydrocyanic.* und *rheum* gegen Wechselfieber. 320.
Chlor, pract. Miscellen über die therapeut. Anwend. dess. 489. 513. 524.
Chlorkalk gegen *Tinea.* 696.
Cholera, Aehnlichkeit ders. mit der Wintererstarrung der Organism. 331.
Chondrus crispus, s. *Lichen Carageen.*
Condylome, deren äufsere Behandlung mit Kreosot. 10.
— *Tinct. Thujae* dagegen. 293. 377.
Convulsionen, sonderbare Entstehungsweise derselben. 313.
Cooper, Astley, sein Besuch in Paris. 745.
Copaivabalsam, geruchloser. 124.
— mit Cubeben gegen Tripper. 340.
Copaivbalsampillen, neue. 609.
Croton-Oel, ein zuverläfsiges Purgans. 668.
Croup, drei Fälle von geheiltem. 415.
Cubebenpulver und Copaivabalsam gegen Tripper. 340.
Cynanche thyreoidea. 335.

Darmschleimhautentzündung, Verhältnifs derselben zum Nervenfieber. 601. 621. 639.
Darmstücke, getrennte, über Vereinigung derselben. 729.
Delirium, fieberhaftes, Phantasiegebilde eines in demselben befindlichen Scharlachkranken. 707. 719.
Diabetes. 254. *D. insipidus.* 758.
Driburg im Sommer 1834. 800.
Dünndarm, Entzündung der Zottenhaut desselben. 180.

Eclampsie Gebärender, Fälle davon. 17.
Eidechse im Magen. 423.
— eine durch Erbrechen ausgeleerte. Nachricht darüber. 425. 447.
Eihäute, kurze Darstellung der neuern Untersuchungen darüb. 368. 384.
Eiterbrust, s. Empyem.
Eitermetastasen. 113. 132.
Empyem, zwei Fälle mit glücklichem Ausgang. 161.
Entartung, interessante, der Zotten der Schleimhaut des Darmkanals, Beobachtung darüber. 438.
Epilepsie, simulirte. 202.
— durch langes Pfeifen entstanden. 313.
— Mittel dagegen. 485.
Erbgrind, Heilart desselben. 457.
Erdrofslung, selbst bewirkte, ohne Erhängung. 148.
Erweichung grofser Organe bei gastrischen Fiebern. 357.
Exantheme, geringe Bedeutung der Petechien bei den acuten. 118.
— acute, Beobachtungen darüber. 482.
Exstirpation des Augapfels. 294.
— eines mifsbildeten Auges. 546.
— des Gebärmutterhalses, nach Lisfranc. 795.

Feigwarzen, s. Condylome.
Ferrum hydrocyan., äufserlich bei Hautkrebs, 320, mit Chinin und *rheum* gegen Wechselfieber. 320.

Fieber, gastrisches, Anwendung der *aq. oxymur.* in demselben. 496.
Leichenbefund dabei. 357.
— Versuch einer pract. Eintheilung derselben. 345.
Flechten, Volksmittel dagegen. 185.
Fluor albus. 400.
Fractura comminuta, auf einfachem Wege glücklich geheilt. 623.
Frösche, neun derselben im Magen. 617.
Frostbeulen, Anwendung des Chlors bei denselben. 527.
Frühgeburt, künstliche. 785.
Fungus medullaris, s. Markschwamm.
Furor transitorius. 375.

Gasbad, kohlensaures, zu Pyrmont, einige Worte darüber. 537.
Gebärmutter, Putrescenz der beschwängerten. 96. Krankheiten derselb.
779. Blutungen aus der nicht schwangern. 588.
Geburtshülfe, practische, einiges aus dem Gebiete derselb. 681. 702.
Gedärme, aufserhalb der Bauchhöhle. 78.
Gehirntuberkel. 33. 393. 409.
Gehörsinn, im Scheintode fortdauernd. 567.
Gelbsucht, sonderbare Heilung einer. 804.
Gerüche, Zerstörung derselben durch gerösteten Kaffee. 207.
Geschwüre, Anwendung des Chlorkalks bei denselben. 517.
Geschwulst am After eines neugebornen Kindes. 75.
— im kleinen Becken in Folge von Kothanhäufung. 166.
Geschwülste, scirrhöse, im Peritoneum. 812.
Gesicht, Mifsbildung desselben. 79.
Gicht, Veratrin dagegen äufserlich. 194.
Glüheisen als Mittel gegen das Bettpissen. 110.
Gonorrhöe, s. Tripper.
Granatwurzelrinde, Wirkung derselben. 339.
Gratiola-Extract, Wirksamkeit desselben. 236.
Grofsbrittanien, Bierconsumtion daselbst. 126.
Gürtel. 179.

Haematemesis spuria, s. Blutbrechen.
Hämorrhoiden, frühzeitige, 46, falsche, 805.
Hals, Steinconcrement in demselb. 72.
— Blutaustretungen an demselben bei Erstickten. 733. 750. 765.
Harnblase, seltne Anfüllung derselben. 422.
Harnruhr, s. *Diabetes.*
Haut, Rupturen derselben. 556.
Hemeralopie, epidemische 125.
Hersterwasser, Heilkraft desselben. 801.
Herz, gebrochenes. 361.
Herzkrankheiten, Veratrin dagegen äufserlich. 197.
Hirnentzündung im kindlichen Alter, einige diagnost. und therapeut.
Bemerkungen darüber. 473. 497.
Hirnerweichung mit Tuberkelkrankheit und Lähmung. 670, 687.
Homöopathie, Urtheil der Engländer über dieselbe. 585.
Hornhautflecke, *Chelid. maj.* dagegen. 566.
Hydrocephalus, s. Wasserkopf.
Hysterie, Granatwurzelrinde dagegen. 339.

Januar 1834, dessen milde Witterung. 138.
Ileus, unerwartete Heilung. 145.

Ileus, Wirkung der Kälte in demselben. 211.
Impfung einer Kuh mit Schutzpocken und Weiterimpfung der letztern. 200.
Inversio uteri, Beitrag zur Diagnose derselben. 681. 702.
Irritabilität, Abhängigkeit derselben von der Nervenenergie. 204.

Kälte, Wirkung derselben im Ileus. 211.
Kaffee, gerösteter, zerstört andere Gerüche. 207.
Kaiserschnitt, zwei glückliche Fälle. 250.
Kiehnrauch gegen Flechten. 185.
Kothanhäufung, e. dadurch bedingte Geschwulst im kl. Becken. 166.
Krätze, Behandlung derselben nach Graffs Methode. 258. mit grüner Seife 665.
— der Katzen steckt Menschen an. 318.
Krämpfe, s. Convulsionen.
Krankenhaus, Friedrichstädtisches, zu Berlin, Uebersicht der in demselben, im ersten Jahre seines Bestehens, verpflegten Kranken. 542. Im zweiten Jahre. 770.
Krankheits-Constitution in Berlin, s. Witterung.
Krebs, s. Carcinom.
Kreosot, äufserlich gegen Condylome. 10.
— in der Schwindsucht. 743.
Kuhpocken bei Kühen und deren Schutzkraft gegen Menschenpocken. 283. 304.

Lähmung, Veratrine dagegen äufserlich. 198.
— mit Tuberbelkrankheit und Hirnerweichung. 670. 687.
Lebensdauer, wahrscheinliche, der Aerzte. 1.
Leichenbefunde beim gastr. Fieber. 357.
Lichen Carageen, Gebrauch desselb. 566.
Lonicera xylosteum, Vergiftung durch deren Beeren. 293.
Lues, nach Tripper. 43.
Luftröhrenschnitt mit tödtlichem Ausgang. 289.
Luftröhre, zwei tödtliche Fälle von eingebrachten Bohnen in dieselbe. 289. 291.
Lungenprobe. 548.

Magen, eine Eidechse in demselben 423, neun Frösche in dems. 607.
Markschwamm in der Beckenhöhle. 26.
Masern, secundäre. 177.
— Anwendung der *Aq. oxymur.* in denselb. 515.
— u. Scharlach vereinigt. 757.
Mastdarmpolyp, s. Polyp.
Melancholie mit Bewufstsein. 297.
Metastasen, durch, werden Seelenstörungen geheilt. 441.
Milch in den Brüsten bei einer nicht Schwangern und keine Milch in denselben bei wirklicher Schwangerschaft. 816.
Mineralbrunnen, ein künstl., gegen mehrere Unterleibskrankh. 209.
— Verbrauch derselben in Berlin. 472.
Mifsbildung des Gesichts. 79.
Mifsbildungen. 78.
Mittel gegen das unfreiwillige Uriniren gröfserer Kinder. 110.
Mola, Trauben-, mit wahrer Schwangerschaft. 109.
Morbilli secundarii. 177.
Mundfäule, Anwendung der *Aq. oxymur.* in derselb. 516.
Muskelreizbarkeit, s. Irritabilität.

Nachgeburt, ein über vier Monate zurückgebliebenes Stück ders. 276.
Nachtblindheit, s. Hemeralopie.
Nase, die semiotische Bedeutung derselb. 56. 89.
— Wiederanheilen derselb. 744; Zerstörungen derselb. 701.
Nervenfieber, Anwendung der *Aq. oxymur.* in demselb. 490; Verhältnifs desselben zur Schleimhautentzündung. 601. 621. 639.
Nerven, Einfluſs derselben auf die Irritabilität. 204.
Nervensubstanz, die Regeneration derselb. 205.
Nervus vagus, Fall einer Krankheit desselb. 361.
Neuralgien, Veratrine dagegen äufserlich. 197.
Noma, von langer Dauer. 380. 383.

Oel, Provencer-, heilt die Brechruhr. 567.
Oxymur. aq, s. Chlor.

Pancreas, s. Bauchspeicheldrüse.
Paris, Bemerkungen aus u. üb. diese Stadt. 697. 713. 729. 745. 777. 793.
Peritoneum, scirrhöse Geschwülste an dems. 812.
Peritonealhaut der Gedärme, Entzündung derselben. 463.
Petechien, deren geringe Bedeutung bei acuten Exanthemen. 118.
Pfeifen, als Gelegenheitsursache zur Epilepsie. 313.
Phantasie, Macht derselben. 292.
Pylorus, Scirrhus desselben. 634.
Placenta, s. Nachgeburt.
Plasticität der Bauchhöhle. 649.
Pocken, Anwendung der *Aq. oxymur.* in denselb. 515.
— und Kuhpocken. 283. 304.
Poley, ein engl. Volksmittel. 503.
Polyp des Mastdarms, fälschlich für Hämorrhoiden gehalten. 805.
Praxis, Denkwürdigkeiten aus derselb. 553. 649.
Psych. Bildungsrückschritte in Verbindung mit Skeletabnormitäten. 49.
Pulslosigkeit. 553.
Purgans, ein zuverläfsiges. 668.
Purgirmittel, ein einfaches. 566.
Putrescenz der beschwängerten Gebärmutter. 96.
Pyrmont, über das kohlensaure Gasbad daselbst. 537.

Quecksilbersalbe mit Camphor und Opium gegen Croup und *Angina tonsillaris*. 421.

Raphanie. 724.
Raserei, vorübergehende. 375.
Regeneration der Nervensubstanz. 205.
Reizbarkeit, s. Irritabilität.
Reizfieber der Kinder, Anwendung der *Aq. oxymur.* in demselb. 513.
Reliquie von Jung-Stilling. 75.
Rhabarber mit *ferrum hydrocyan.* gegen Scropheln u. Wechselfieber. 320.
Rheumatismus, Veratrine dagegen äufserlich. 194.
Ricord's Speculum zur Untersuchung der weibl. Scheide u. s. w. 405. 793.
Rupturen der Haut. 556.

Salivation, Anwendung des Chlors bei derselb. 525.
Salze, abführende, in angenehmer Form zu geben. 470.
Scabies, s. Krätze.
Schaamlippen, Blutgeschwulst derselben. 208.

Scharlach, Anwendung der *Aq. oxymur.* in demselb. 515.
— und Masern vereinigt. 757.
Scheintod, der Gehörsinn in demselben fortdauernd. 567.
Schilddrüsenentzündung. 335.
Schutzpocken, Impfung einer Kuh damit. 200.
Schwefelsäure, concentrirte, Verbrennung der Mundhöhle und Speiseröhre durch dieselbe. 453.
Schweifsfieber, Notiz über ein solches. 225.
Schwindsucht, Kreosot in derselben. 743.
Scirrhus des Unterleibes (*pancr.*, *pylor.*, u. *perit.*), Fälle dess. 633. 652. 812.
Secale corn. aq. dest., blutstillende Kraft desselb. 776.
Sedum acre gegen Wechselfieber. 217.
Seelenstörungen, durch Metastasen geheilt. 441.
Seife, grüne, fortgesetzte Erfahrung über den Nutzen derselben bei *Scabies*. 258. 665.
Selbstgebären nach dem Tode bei einer Hirschkuh. 186.
Selbstmord vermittelst einer mit Wasser geladenen Muskete. 185.
Semiotik der Nase. 56. 89.
Senfteige, scharfe, Bereitung derselben. 503.
Sennesblätter, Resultate einer vergleichenden Prüfung der Alexandrinischen und Ostindischen. 107.
Skeletabnormitäten mit psychischen Bildungsrückschritten. 49.
Skrofeln, Rhabarber mit *ferrum hydrocyan.* dagegen. 320.
Speculum von Ricord. 405. 793.
Staatsarzneikunde, Unterrichts-Anstalt für dieselbe in Berlin. 807.
Stechapfelsaamen, Vergiftung durch denselben. 726.
Steinconcrement im Halse. 72.
Sturz, unschädlicher, eines Neugebornen. 217.

Taubstumme, Einiges über dieselben. 559. 572.
Thuja-Saft gegen Feigwarzen. 293. 377.
Tinea capitis, Anwend. d. Chlors bei ders. 524. 696. (vgl. Erbgrind.)
Tod, plötzlicher, durch Zerreifsung der innern Haut mehrerer Arterien. 229.
Todesarten, merkwürdige. 185. 186.
Töplitz, Bemerkungen darüber. 65. 83. 102.
Topographie von Paris. 697.
Tracheotomie, s. Luftröhrenschnitt.
Trauben-Mola mit wahrer Schwangerschaft. 109.
Tripper, Cubebenpulver und Copaivapulver dagegen. 340.
Tripperseuche, 43.
Tuberkel des Gehirns, s. Hirntuberkel.
Tuberkelkrankheit mit Hirnerweichung und Lähmung. 670. 687.

Unterleibskrankheiten, ein künstl. Mineralbrunnen gegen viele ders. 209.
Unterleibsscirrhus, zwei Fälle desselben. 633.
Urin, getrunken, heilt die Gelbsucht. 804.
Uriniren, das unfreiwillige, gröfserer Kinder, ein Mittel dagegen. 110.
Uterus, s. Gebärmutter.

Vaccina, s. Kuhpocken.
Vagus, ein organisches Leiden desselben. 361.
Variola, s. Pocken.
Veratrine, äufserlich gegen Gicht, Rheumatism. u. s. w. 193. 195. 197.
Verbrennung der Mundhöhle und Speiseröhre durch concentr. Schwefelsäure. 453.

Verbrennung, Anwendung des Chlors bei derselben. 527.
Verdauung, neue (amerikan.) Versuche über dieselbe. 817.
Vergiftung durch die Beeren der *Lonicera xylosteum*. 293.
Verkrümmungen mit psychischen Bildungsrückschritten. 49.
Verletzung, individuell tödtliche, merkwürdiger Fall darüber. 569.
Vermischtes. 96. 109. 124. 138. 185. 204. 236. 258. 320. 339. 375. 407. 422. 453. 485. 501. 548. 565. 609. 679. 694. 711. 723. 743. 757. 776. 785. 816.
Verschlucken der Zunge. 122.
Verwundung, furchtbare, des Armes, ohne Amputation geheilt. 340.
Viscum album, Specificum gegen Epilepsie. 485.
Volksmittel gegen Flechten. 185.
— ein englisches. 503.

Wasserkopf, chron., 216, acuter, durch seltne Naturhülfe gehob. 825.
Wasserkrebs, s. *Noma*.
Wasserscheu und Wuth aus Phantasie. 292.
Wasserscheu, Fall derselben. 505.
Wassersucht. Veratrine dagegen äufserlich 194, 195, 198, merkwürdige und seltne Heilung derselb. 501, zur Behandl. derselb. 565.
Wechselfieber, Anwendung der *aq. oxymur.* in demselben 495, *ferrum hydrocyanic.* mit China und Rhabarber dagegen 320, *Sedum acre* dagegen 217.
Wendung bei Zwillingen. 607.
Wildunger Brunnen. 679.
Wintererstarrung, Aehnlichkeit der Cholera mit derselb. 331.
Witterung, die milde, des Januars 1834. 138.
Witterungs- und Krankheits-Constitution in Berlin vom Monat December 1833. 24. — Januar 1834. 81. — Febr. 150. März 235. — April 310. — Mai 374. — Juni 451. — Juli 528. — Aug. 580. — September 655. — October 741. — November 782.
Wunden, Anwendung des Chlors bei denselben. 524.
Wuth, s. Wasserscheu.

Zona, s. Gürtel.
Zotten, der Schleimhaut des Darmkanals, Entartung derselb. 438.
Zottenhaut des Dünndarms, Entzündung derselb. 180.
Zunge, ein Fall vom sogenannten Verschlucken derselb. 122.
Zwillinge, Wendung bei denselben. 607.
Zwitter, Notiz darüber. 762.

III. Angezeigte Bücher.

Abhandlungen, vermischte aus dem Gebiete der Heilkunde; von einer Gesellschaft pract. Aerzte zu St. Petersb. u. s. w., 5te Samml. 791.
Adelmann, *de dignitate lithrontrit.* 240.
Albers, s. Ritter.
Andral, *Clinique médicale, T. V.* 611. 627. 657.
Andreä, Grundrifs der allgem. Augenheilkunde. 343.
— aus den Vorträgen über specielle Augenheilkunde. 792.

Arming, Jod- u. lithionhaltige Salzquelle zu Hall. 824.
Augustin, die Königl. Preufs. Medicinalverfassung. 32.

Baring, über den Markschwamm. 321.
Beaumont, neue Versuche und Beobachtungen über den Magensaft und die Physiologie der Verdauung. 817.
Biermann, nosolog. therapeut. Beobachtungen u. s. w. 238.
Biker, die Bewegung der Bevölkerung mehrerer Europ. Staaten. 62.
Blom, *Geneeskundige Waarnemingen.* 487.
— *Bydragen tot de Kennis en behandeling van der chol. asiat.* 504.
Bluff, die Leistungen und Fortschritte der Medicin in Deutschland, 2r Bd. 2r Jahrg. 597.

Callisen, medic. Schriftstellerlexicon, Bd. 13—20. 341. 504. 584.
Censeur médical. 392.
Choulant, Anleitung zur ärztlichen Receptirkunst. 344.

Dann, Skizze einer Geschichte der Ohrenheilkunde 760.
Dieffenbach, chirurg. Erfahrungen. 488.
Dierbach, *Flora mythologica.* 552.
— pharmacologische Notizen. 728.

Eschenmayer, die Allöopathie und Homöopathie verglichen in ihren Principien. 712.
Esschen, van, *du choléra morbus asiatique.* 16.

Fleckles, der ärztliche Wegweiser nach den vorzügl. Heilquellen u. Gesundbrunnen des Oesterr. Kaiserstaates. 535.
Froriep, *Joanni de Wiebel etc. decem lustra etc.* 824.

Golds, Repetitorium der med. u. operat. Chirurgie u. s. w. 240.
Günther, Natur u. Kunst in Heilung der Krankheiten. 728.

Hoffmann, skizzirte Geschichte des Friedhofes zu Frankf. a. M. 534.

Jahrbücher, med., des K. K. Oesterr. Staates. 455.
Janouli, über Kaiserschnitt und Perforation. 823.

Koch, vollständige systemat. Sammlung. 31.
— *de parenchymate.* 424.
Kosteletzki, allgem. med. pharmaceut. Flora. 392.
Kramer, die Homöopathie eine Irrlehre. 47.
Kraus, das kunstgemäfse Heilmittelverordnen. 648.

Larrey, Beobachtungen und Erfahrungen, 3. Bd. 663.
Leupoldt, die gesammte Anthropologie. 454.
Linderer, Lehre von den gesammten Zahnoperationen. 312.

Magaziner, die Einsaugungskraft der Venen. 127.
Marcus, *Rapport sur le chol. morb.* 111.
Martin, geschichtl. Darstellung der Kranken- und Versorgungsanstalten zu München. 520.
Mittheilungen a. dem Gebiete d. ges. Heilkunde. 2r Bd. 80.
Most, Encyclopädie der Medicin u. s. w. 279. 600.
Mühlenthor, d. Leben u. Streben Sam. Hahnemann's. 664.

Mühry, *ad parasitor. malignor. etc.* 322.
Müller, Handb. d. Physiologie des Menschen. 139. 153. 170. 186. 258.

Ott, theoret. pract. Handb. d. Instrum. u. Bandagenlehre. 759.

Radius, *de influentia morbo anni* 1833. 16.
Richter, *de graviditate.* 728.
Ritter & Albers, *C. Celsi Medicina.* 808.
Rosas, Lehre von den Augenkrankheiten. 647.

Sachs, das Quecksilber. 64.
— die Homöopathie und Herr Kopp. 627.
Schreiber, Gründe gegen die allgem. Kuhpockenimpfung. 786.
Seiler, Beobachtungen ursprüngl. Bildungsfehler. 218.
Simon, d. unsterblichen Narrheit Sam. Hahnemann's. 295.
— antihomöopath. Archiv. 1s Heft. 535.
Stahlii Theoria medica vera. Tom. 3. 64.
Szerlecki, *tractatus de fractura colli oss. femor.* 600.

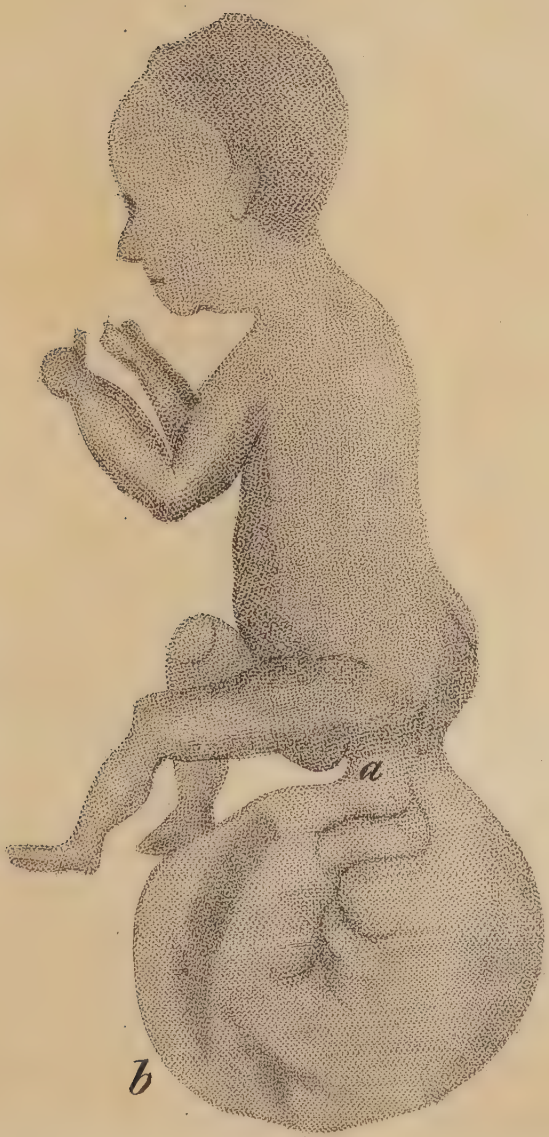
Unger, Beiträge zur Klinik der Chirurgie. 1r Thl. 530. 549.

Vogel, v., med. Beobachtungen und Memorab. 597.

Wagner, Erster Jahresbericht üb. d. pr. Unterrichtsanst. u. s. w. 807.
Walter, von der Wendung auf die Füfse bei vorgefall. Arm. 612.
Weigersheim, die dyscrasischen Reproductionsfieber. 63.
Wendt, pract. *materia medica.* 48.
Wenzel, Samml. auserlesener Recepte neuester Zeit. 3s Bdch. 588.
Winkler, die ächten Chinarinden. 759.

Zangerl, über Convulsionen im kindl. Alter. 647.
Zechel, von den Convulsionen der Kinder u. d. Kinnbackenkrampf der Neugebornen. 520.

Gedruckt bei A. Potsch.

Fig I.

II.